

Managementul multidisciplinar al cancerului mamar fungant local-avansat și metastatic: prezentarea a două cazuri

Radu Meșină¹, Alexandru Marin Pascu¹, Raluca Câmpeanu², Dragoș George Popa³,
Andrei Mircea Dicianu⁴, Ion Vasile⁵, Cosmin Vasile Obleaga¹

¹Department of Surgery, University of Medicine and Pharmacy, Craiova, Romania

²Department of Oncology, Clinical County Emergency Hospital, Craiova, Romania

³Department of Plastic and Reconstructive Surgery, University of Medicine and Pharmacy, Craiova, Romania

⁴Department of Radiotherapy, St. Nectarie Oncology and Radiotherapy Center, Craiova, Romania

⁵Romanian Academy of Medical Sciences, Craiova Branch, Romania

Rezumat

Context/Objective: Managementul terapeutic al cancerului mamar este într-o continuă evoluție, conducând la îmbunătățirea ratelor de vindecare și supraviețuire. Cu toate acestea, în pofida acestor progrese, managementul cancerului mamar fungant a rămas în mare parte neschimbat, fiind frecvent considerat o afecțiune care necesită tratament paliativ, mai degrabă decât o abordare cu potențial curativ. În plus, cancerele mamare fungante metastatice și local avansate, în special la pacientele tinere, rămân dificil de tratat din cauza lipsei unor recomandări terapeutice clare în ghidurile internaționale (NCCN, ESMO), în timp ce datele publicate pe această temă sunt limitate. Prezentăm două cazuri clinice de cancer mamar fungant local avansat și metastatic, tratate prin strategii multidisciplinare individualizate. Aceste cazuri ilustrează complexitatea procesului decizional terapeutic în astfel de situații și evidențiază rolul unui management multidisciplinar adaptativ.

Metode: Primul caz a fost reprezentat de o pacientă în vârstă de 38 de ani, diagnosticată cu carcinom ductal invaziv triplu negativ, stadiul IV, complicat cu sepsis, anemie severă și tromboză a venei subclavii stângi. Tratamentul sistemic inițial, radioterapia, antibioterapia și corectarea anemiei au permis obținerea temporară a controlului local și sistemic al bolii. Ulterior, necroza tumorală și reapariția sepsisului au impus efectuarea unei mastectomii paliative („toilet mastectomy”). Al doilea caz a fost reprezentat de o pacientă în vârstă de 58 de ani, diagnosticată cu carcinom ductal invaziv Luminal B, local avansat, complicat cu infecție și hemoragie, care a refuzat tratamentul sistemic neoadjuvant și a fost supusă ulterior unei mastectomii radicale modificate, cu reconstrucția defectului peretelui toracic prin grefă de piele liberă despictată, urmată de tratament oncologic sistemic.

Rezultate: Aceste cazuri ilustrează rolul potențial al individualizării secvenței terapeutice în funcție de evoluția bolii și de starea pacientei. Cazul 1 a demonstrat că un management multidisciplinar complex, incluzând chimioterapie sistemică, radioterapia metastazelor cerebrale și controlul chirurgical al complicațiilor locale, poate permite obținerea unui control susținut al bolii la paciente atent selecționate cu cancer mamar triplu negativ. Cazul 2 a demonstrat că, la pacientele care refuză tratamentul neoadjuvant, rezecția chirurgicală asociată tehnicilor reconstructive poate asigura controlul local, urmat de un management sistemic eficient al bolii metastatice apărute ulterior.

Concluzii: Rezultatele noastre sugerează că elaborarea unui plan terapeutic personalizat, monitorizarea atentă de către o echipă multidisciplinară și reevaluarea continuă a strategiei terapeutice în funcție de noile provocări clinice reprezintă elemente importante în managementul cancerului mamar fungant local avansat. Aceste observații trebuie considerate exemple generatoare de ipoteze privind îngrijirea multidisciplinară adaptativă și nu dovezi care să susțină recomandări terapeutice generalizabile. Sunt necesare studii viitoare pentru o mai bună definire a strategiilor optime de management al cancerului mamar fungant metastatic.

Cuvinte cheie: cancer mamar avansat, echipă multidisciplinară, hemoragie, infecție