



ISSN: 1697-090X

[Inicio Home](#)[Indice del volumen](#)  
[Volume index](#)[Comité Editorial](#)  
[Editorial Board](#)[Comité Científico](#)  
[Scientific Committee](#)[Normas para los](#)  
[autores Instruction to](#)  
[Authors](#)[Derechos de autor](#)  
[Copyright](#)[Contacto/Contact:](#)

### Letters to the Editor / Cartas al Editor

## CANCER DE MAMA EN HOMBRE. ESTUDIO DE CASOS INTERVENIDOS DURANTE 25 AÑOS EN LA PROVINCIA DE CIENFUEGOS

Lidia Torres Aja

Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguia Lima. Cienfuegos. Cuba

[lidia.torres@gal.sld.cu](mailto:lidia.torres@gal.sld.cu)

Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2006;3:41-43.

Sr. Editor:

En contraposición con el cáncer de mama femenino que ha llegado a convertirse en la primera causa de muerte por tumores malignos en las mujeres, actualmente el cáncer de mama en el varón se considera una rareza médica y acepta mundialmente una relación cáncer de mama masculino/ femenino de 1/1000<sup>1</sup>.

En América existe una tendencia al alza de esta patología entre la población negra<sup>2-3</sup>. En Uruguay se reportó en el último año una incidencia de cáncer de mama masculino correspondiente al 1.6% del total de cánceres mamarios detectados en ese país<sup>4</sup>. En Europa excepto entre la población inmigrante negra que vive en ella existe una incidencia baja aceptándose un conciente cáncer de mama masculino/femenino de 1/1000<sup>5</sup>. Las cifras de incidencia más altas de cáncer de mama en hombre se localizan en el continente africano con la población judía de Israel en primer termino, seguida de Egipto y Nigeria<sup>6-7</sup>.

En Cuba el cáncer de mama masculino ocupa el lugar diecinueve entre las localizaciones de tumores malignos que afectan al hombre y representa el 0.9 al 1% del total de cánceres mamarios diagnosticados. La edad de aparición promedio es entre los 60-70 años, o sea diez años más tarde que en la mujer<sup>3</sup>.

En cuanto a la localización del tumor, la más frecuente se encuentra en la región areolar. La variante histológica encontrada en el 90% de los casos fue el carcinoma ductal infiltrante. La mayor proporción de los cánceres de mama en el hombre se diagnostican en etapas clínicas avanzadas, lo que contribuye a ensombrecer el pronóstico de estos pacientes. La técnica quirúrgica más aplicada es la Mastectomía Radical modificada de Patey<sup>8</sup>.

Hemor realizado una revisión y estudio descriptivo-retrospectivo de los cánceres de mama en hombre operados en nuestra provincia durante veinticinco años (desde el 1 de enero de 1981 hasta el 31 de diciembre del 2005). Los datos fueron obtenidos de los archivos de Anatomía patológica del Hospital provincial Dr. Gustavo Aldereguia Lima así como las historias clínicas de los pacientes operados y los registros de cáncer provinciales.

Se operaron un total de 1541 cánceres de mama en nuestro hospital de los cuales 1529 (99.2%) correspondieron a mujeres y 12 (0.8%) a hombres. Hay que resaltar que de los 12 casos diagnosticados 9 lo fueron en los últimos 7 años.

La tabla 1 muestra la distribución por edades. El grupo etario más afectado fue el de 61-70 con 5 casos (41.6%), seguido del 41-50 con 3 casos (25.0%) y los de 41-50 y más de 70 con 2 casos en cada uno correspondientes al 16.6% del total.

**TABLA 1. Distribución según edad**

Grupos etarios	Nº	%
0-40	0	0
41-50	3	25.0
51-60	2	16.6
61-70	5	41.6
+70	2	16.6
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Exponemos la localización en la tabla 2. En 8 casos, el tumor afectaba la mama izquierda (66.6%) y 4 la derecha (33.33%). La región areolar fue la zona de más frecuente localización con 8 casos (66.6%), seguido del cuadrante superior externo (CSE) con 2 casos (16.6%). En 2 casos (16.6%) el tumor ocupaba toda la mama.

TABLA 2. Localización del tumor

Localización	Mama derecha		Mama izquierda		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cuadrante supero-externo	0	0	2	25.0	2	16.6
Areola	4	100	4	50.0	8	66.6
Toda la mama	0	0	2	25.0	2	16.6
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

La variante histológica que predominó fue el carcinoma ductal infiltrante en 9 casos (75.0%). Encontramos también 2 sarcomas (16.6%) y 1 carcinoma ductal indiferenciado (8.3%). Queremos resaltar que en este periodo se operó el único Fibroleiomioma mamario diagnosticado en nuestra provincia en ambos sexos.

En la tabla 3 se detalla la etapa clínica el momento del diagnóstico y la técnica quirúrgica aplicada. La Mastectomía de Patey fue aplicada a los 5 casos (41.6%) diagnosticados en etapa clínica II y a los 2 pertenecientes a la etapa IIIa, mientras que la mastectomía de Maden fue aplicada a los 2 casos diagnosticados en etapa clínica IIIb, al caso diagnosticado en etapa IV y a los 2 sarcomas.

TABLA 3. Etapa clínica y tipo de mastectomía aplicada.

Etapa clínica	Patey		Maden		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Etapa I	0	0	0	0	0	0
Etapa II	5	71.4	0	0	5	41.6
Etapa IIIa	2	28.5	0	0	2	16.6
Etapa IIIb	0	0	2	40.0	2	16.6
Etapa IV	0	0	1	20.0	1	8.3
Sarcomas	0	0	2	40.0	2	16.6
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

Al analizar nuestros resultados finales, podemos concluir que estos concuerdan con los publicados en la literatura nacional e internacional que revisamos. A nivel nacional en el Simposio Nacional sobre cáncer de mama realizado en el Hospital Almejeiras en junio de 2006, el profesor Dr. Joaquín González González informaba que el cáncer de mama masculino representaba en Cuba del 0.5 al 1% de todos los cánceres mamarios diagnosticados en nuestro país.

En el 2005 también en la esfera nacional revisamos el trabajo realizado en el Hospital Universitario "Dr Mario Muñoz Monroy" del Municipio de Colón, Provincia de Matanzas, Cuba, consistente en un estudio de 24 años sobre el comportamiento clínico patológico del cáncer de mama masculino en dicho hospital donde se detectaron un total de 8 cánceres de mama en hombre representantes del 1.6% del total de cánceres mamarios operados<sup>3</sup>.

En cuanto a los reportes internacionales, un estudio uruguayo<sup>4</sup> reporta 16 casos y fijan la incidencia de cáncer mamario masculino de Uruguay en 0.8% del total de cánceres de mama diagnosticados.

En el continente africano, sobre todo en Egipto y Nigeria existen incidencias de cáncer de mama en hombre superiores al 1.5% del total de cánceres mamarios detectados. Y aún hay más en la población judía de Israel<sup>6-7</sup>.

Nuestra incidencia de cáncer en el hombre de 0.8% del total de cánceres mamarios diagnosticados concuerda con las cifras que presentan los países de América y Europa, así como con las de otras provincias cubanas y con las cifras nacionales publicadas. También existe concordancia entre nuestros resultados y los reportes nacionales e internacionales revisados en cuanto a la edad, la localización, el tipo histológico, las etapas clínicas en el momento del diagnóstico y las técnicas quirúrgicas aplicadas.

#### REFERENCIAS:

- 1.- Gradishar WJ: Male breast cancer. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK (eds): Dis eases of the breast. Philadelphia, Lippincot Williams & Wilkins, 2000; 661-667.
- 2.- El Omari-Alaoui H, Lahdiri I, Nejjar I, Hadadi K, Ahyoud F, Hachi H, Alhilal M, Errihani H, Benjaafar N, Souadka A, El Gueddari BK. Male breast cancer. A report of 71 cases. Cancer Radiother. 2002;6:349-351.
- 3.- González Ortega JM, Gómez Hernández MM, López Cuevas ZC, Morales Wong MM. Carcinoma de la mama masculina, comportamiento clínico-patológico en Hospital Mario Muñoz de Colon Matanzas. Cuba. Comunicación Libre al Séptimo Congreso Virtual 7º Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica y Primer Congreso de Preparaciones Virtuales en Internet. (1-31 de Octubre de 2005). Disponible en: <http://www.conganat.org/7congreso/PDF/124.pdf>
- 4.- Rosasco M, Centurión D, Carzoglio. Cáncer de mama masculina en Uruguay. Comunicación de 16 casos y revisión de la literatura. Rev Esp Patol. 2004;37: 253-261
- 5.- Goldhirsch A, Wood WC, Gelber RD, Coates AS, Thurlimann B, Senn HJ. Meeting highlights: updated international expert consensus on the primary therapy of early breast cancer. J Clin Oncol. 2003;21:3357-3365

6.- Bobo JK, Lee NC, Thames SF. Findings from 752,081 clinical breast examinations reported to a national screening program from 1995 through 1998. *J Natl Cancer Inst.* 2000;92:971-976.

7.- Harris JR, Morrow M, Bonadona G. Cancer of the breast. In: De Vita VT, Hellman S, Rosenberg SA, editors. *Cancer: Principles and Practice of Oncology*, 4th Ed. Philadelphia: JB Lippincott 1993.

8.- De los Santos JF, Buchholz TA. Carcinoma of the male breast. *Curr Treat Options Oncol* 2000;1:221-227

---

Recibido: 21 de Septiembre de 2006. Recibido revisado 28 de Diciembre de 2006  
Publicado: 31 de Diciembre de 2006