

Título: Cáncer de mamas en el hombre en el Hospital General Dr Agosthino Neto Guantánamo 2007-2020.

Male breast cancer in of the General Teaching Hospital "Dr. Agostinho Neto" in Guantanamo, period 2007- 2020

Dra. Malvis Duany Fernández<sup>1</sup>, Lic. Odelis Román Ramírez<sup>2</sup>, Lic. Ismaray Parra Rivas<sup>3</sup>, Lic. Gleidis Hurtado Cumbá<sup>4</sup>, Dr. Michel Góngora Peña<sup>5</sup>

1Especialista de Primer y Segundo Grado en Imagenología. Profesora Auxiliar. Máster en Atención Integral a la Mujer. Investigara Agregada. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Profesora Auxiliar. Guantánamo. Cuba.

2 Licenciada en Imagenología. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

3 Licenciada en Gestión de Información de Salud. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

4Licenciada en Gestión de Información de Salud. Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Cuba.

5Especialista de Primer Grado en Cirugía. Diplomado en Mastología. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

## RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de exponer el comportamiento del cáncer de mama en hombres en Guantánamo 2007-2020. **Resultados:** Describir el comportamiento del cáncer de mama en el hombre en los pacientes atendidos en el Hospital General Dr Agosthino Neto Guantánamo en el periodo comprendido entre 2007-2020. **Método:** Se realizó estudio longitudinal retrospectivo con los pacientes del sexo masculino diagnosticados de cáncer de mama (N = 27) en el Hospital General Dr. Agosthino Neto Guantánamo en el periodo comprendido entre 2007-2020 independientemente de la etapa clínica de la enfermedad, se utilizaron métodos empíricos, teóricos y matemáticos estadísticos. **Conclusiones:** el grupo de edad más afectado fue el mayor de 60. La etapa clínica más frecuentemente encontrada fue etapa II, la raza más afectada fue la mestiza seguido de la negra, la conducta más frecuente tomada fue la quirúrgica y la base para el diagnóstico más común fue histología y citología.

## ABSTRACT

**Introduction:** Male breast cancer (BC) is rare, representing approximately 1% of cancers that occur in men. The diagnosis is frequently very late. Although its incidence increased in 15 last year, **Objective:** exponent the behavior of Male breast cancer in of the General Teaching Hospital "Dr. Agostinho Netho" in Guantanamo, period 2007- 2020. **Method** A longitudinal and retrospective study was carried out with all patients(N = 27) with the diagnosis of breast cancer of the General Teaching Hospital "Dr. Agostinho Netho" in Guantanamo, diagnosed between 2007-2020. Patients with all disease stages (early, locally advanced and metastatic), empirical and theoretical methods were used along with descriptive statistics procedures. **Results:** To describe the behavior of Male breast cancer in patients of the General Teaching

Hospital "Dr. Agostinho Netho" in Guantanamo, between 2007-2020. **Conclusions:** To describe in our study found, the age more 60 year old older, Stage Groupings in II. the skin color most comun found is mestizo and black The treatment of choice is modified radical mastectomy with axillary dissection.

Keywords: Male breast cancer (BC)

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama no es frecuente en el hombre por lo que no es muy conocido. Se considera que su incidencia es de menos del 1 % del total de cánceres de mama, sumado a esto esta lo tardío que de forma general se realiza el diagnóstico, en etapas avanzadas de la enfermedad. Es por esta condición que el tratamiento no ofrece buenos resultados. Es preciso divulgar que el cáncer mamario también ocurre en el hombre y que sus características generales son iguales a las del cáncer femenino.<sup>1</sup>

Las causas más frecuentes que obligan a realizar un estudio mamario en los hombres son el hallazgo de una masa o un engrosamiento asimétrico de la misma subareolar, generalmente de ubicación central que puede estar acompañado de alteraciones del complejo areola-pezón (retracción, ulceración o telorragia). La mama masculina normal se manifiesta por un acumulo subcutáneo de grasa sin tejido glandular y un pezón pequeño.<sup>1,2</sup>

La ginecomastia aumento de volumen causado por una enfermedad benigna la cual es consecuencia de un desequilibrio entre los estrógenos y los andrógenos, es el motivo más frecuente de consulta de los hombres.<sup>3</sup>

En un estudio a 321 familias cuyos miembros portaban el gen BRCA1, asociado con un mayor riesgo de padecer la enfermedad. Entre las familias estudiadas, 16 hombres que tenían un primer grado de consanguinidad con las personas portadoras de ese gen, desarrollaron cáncer de mama entre las edades de 19 y 79 años.<sup>3</sup> Sin embargo estudios recientes demuestran mayor asociación al gen BRCA2.<sup>4</sup>

A pesar de que es una rara enfermedad y que posee una incidencia de 1 por cada 1000, la incidencia se ha mantenido estable en los últimos 30 años<sup>3</sup>, siendo más frecuente en los países de norte América y Europa y la menor incidencia en los países de Asia. En Japón existe una incidencia de 4-5/1000 000, y el caso puntual de los africanos en especial Uganda y Zambia los cuales poseen una incidencia anual de 5/100 y 15/100 casos anuales en hombres respectivamente, esto dado por la alta incidencia de hepatitis B y C en su población donde la falla hepática es la causal de hiperestrogenismo secundario en ellos.<sup>1, 2, 3,4</sup>

El CM es la causa número 19 en Cuba.<sup>5</sup> En el hombre provoca un patrón similar al CM de la mujer en las distintas técnicas de obtención de imágenes con gran sensibilidad y especificidad 92% y 90% respectivamente para el diagnóstico de CM.<sup>6</sup>

A pesar de que en los últimos 20 años se ha producido un aumento de la incidencia de la enfermedad. La provincia de Guantánamo no escapa a esta realidad, reportándose en los últimos 15 años aproximadamente 27 casos diagnosticados como carcinoma de la mama, es lo anterior lo que nos a motivados a realizar esta investigación.

### Objetivos:

Exponer el comportamiento del cáncer de mama en hombres en Guantánamo 2007-2021.

### Material y Método:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con el objetivo de exponer el comportamiento del cáncer de mama en el hombre en Guantánamo en período comprendido 2007–2020, para lo cual se utilizaron métodos empíricos como la revisión documental, la entrevista a pacientes y métodos matemáticos estadísticos tales como el valor porcentual, para lo cual se utilizó la base de datos del departamento de estadística del centro de la que se retroalimenta la provincia y la nación a punto del registro de cáncer modelo 68-02-01. Se utilizaron variables sociodemográficas y médicas para caracterizar a nuestra población, tales como edad, sexo, raza, etapa clínica al diagnóstico, base utilizada para el diagnóstico, así como tratamiento definitivo impuesto a estos pacientes.

El universo de nuestro estudio estuvo constituido por los 27 pacientes diagnosticados de cáncer de mama en Guantánamo en el período comprendido de enero 2007 a mayo 2021.

**Como criterios de inclusión:** para el estudio se tuvo en cuenta pertenecer al sexo masculino y estar diagnosticado de cáncer de mama ya bien por histología o por citología.

**Como criterios de exclusión:** no cumplir con los criterios de inclusión

### Resultados:

Tabla # 1 Relación edad cáncer de mama en el hombre Guantánamo 2007-2021.

Grupos de edades	Número	%
30-39	1	3,7
40-49	3	11,1
50-59	3	11,1
3760-64	12	44
65 y mas	10	30,1
Total	27	100

**Fuente estadística provincial**

La Tabla # 1 Relación edad cáncer de mama en el hombre evidencia la distribución de los pacientes que padecieron la enfermedad en el período estudiado, donde se muestra como el grupo etáreo que más paciente aportó fue el 60-64, seguido por el grupo de 65 y más, comportándose de igual forma el grupo de 30-39 y el 40-49 con 3 pacientes cada uno.

Tabla # 2 Relación Etapas Clínicas del cáncer de mama en el hombre Guantánamo 2007-2021.

Etapas Clínicas al diagnóstico	Número	%
Etapa I	8	29,4
Etapa II	10	37
Etapa III	4	15
Etapa IV	5	18,6

Total	27	100
-------	----	-----

**Fuente estadística provincial**

La Tabla # 2 relación Etapas Clínicas al diagnóstico cáncer de mama en el hombre demuestra el comportamiento de la enfermedad según etapa clínica al diagnóstico, la etapa II fue la de mayor incidencia con 10 pacientes seguidos, por la etapa IV con 5 pacientes y en tercer lugar la etapa III con 4 pacientes.

Tabla # 3 Relación raza cáncer de mama en el hombre Guantánamo 2007-2021.

Raza	Número	%
Blanca	5	18,6
Negra	8	29,4
Mestiza	14	50
Amarilla	-	-
Total	27	100

**Fuente estadística provincial**

Tabla # 3 muestra el comportamiento de la enfermedad según la raza, con mayor incidencia, la raza mestiza pacientes con 14, seguidos por la raza negra con 8 pacientes y en tercer lugar la raza blanca con 5 pacientes.

Tabla # 4 Conducta diagnóstico de cáncer mama en el hombre Guantánamo 2007-2021.

Conducta tomada ante diagnóstico de cáncer mama en el hombre	Número	%
Cirugía	23	85,1
Quimioterapia	17	62,9
Radioterapia	5	18,6
Hormonoterapia	8	29,4

**Fuente estadística provincial**

Tabla # 4 expone la conducta tomada según diagnóstico de cáncer mama en el hombre, mostrando que la cirugía fue lo más frecuentemente realizado 23 y como complemento de esta se aplicaron quimioterapia a 17 pacientes, hormonoterapia a 8 pacientes y radioterapia a 5 pacientes.

Tabla # 5 Base diagnóstica para el cáncer mama en el hombre Guantánamo 2007-2021.

Base diagnóstica para el cáncer mama en el hombre	Número	%
Clínica	1	3,7
Cirugía	3	11,1

Citología	8	29,4
Histología	15	55,8
Total	27	100

**Fuente estadística provincial**

La tabla # 5 muestra el comportamiento de la enfermedad, en número y porcentaje al grupo de edad.

**Análisis:**

El cáncer de mama es poco frecuente en el hombre. La incidencia de la enfermedad es rara comportándose por debajo de un 1 %, en los países desarrollados de Europa, América del norte, centro y Sudamérica, comportándose de forma moderadamente diferente en países de Asia y el norte de África donde la incidencia es mayor.<sup>7,8</sup>

Existen una serie de factores de riesgo que predisponen a padecer el cáncer de mamas los cuales son clasificados entre modificable y no modificable, la edad pertenece a los segundos. En el caso del cáncer de mama en el hombre al igual que en la mujer la edad constituye un factor de riesgo no modificable.

En el estudio realizado el grupo de edad mayor de 60 años fue el que prevaleció coincidiendo con la literatura revisada tanto internacional <sup>1, 2, 3,7</sup> como nacional. <sup>5,8</sup>

Como otra de las características encontradas en estudio es el predominio de la raza mestiza negra respectivamente, no concordando del todo con bibliografía revisada, ya que forma general la raza blanca predomina, solo en algunas literaturas refieren el incremento en la población ubicada al norte de África. <sup>7,8</sup>

Con respecto a las etapas clínicas al diagnóstico el estudio coincide con la bibliografía revisada tanto internacional<sup>2, 6, 7,11</sup> como nacional, <sup>5, 8, 9, 10,12</sup> lo tardío o avanzado de la enfermedad al diagnóstico, por haber pasado inadvertido algunos síntomas y signos de la enfermedad tal es el caso de lesiones metastásicas localizadas como nódulos subcutáneos.

Lo anterior descrito, justifica la terapéutica a emplear en estos pacientes donde el tratamiento de elección es la cirugía, apoyados en la quimioterapia, la radioterapia y la hormonoterapia este último, estará en dependencia de los resultados de la inmunohistoquímica y los receptores tumorales presentes en el tumor.<sup>11,12, 13, 14, 15</sup>

En estos últimos años a pesar del aumento en el número de casos del cáncer de mamas en el hombre en Guantánamo han existido limitaciones con el diagnóstico inmunohistoquímico el cual permite un tratamiento más personalizado según las especificidades del tumor.

Al exponer las características del cáncer de mama en el sexo masculino en Guantánamo durante los últimos 15 años, se pretende realizar acciones de intervención para dar a conocer las características de la enfermedad.

**Conclusiones:**

Establecer la consulta de genética para el diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer mama en las familias con alto riesgo genético de padecer la enfermedad.

Realizar acciones de intervención en pacientes masculinos con alto riesgo de padecer cáncer de mama.

## Referencias Bibliográficas:

- 1 Silva Ramos S, Marques Simões Rodrigues L, Soares Monteiro da Silva TA, Marcelo Balbino C, Tavares e Souza C, Rosa Silvino Z. Conhecimentos, mitos e implicações para o cuidado de enfermagem no câncer de mama masculino. Revista Enfermagem Atual[en línea].2017 [citado 20 Mayo 2021]; 83(21):67-83. Disponible en: <http://irevistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/download/article/287/178>
- 2 Luján Gómez Vera CM, Lezcano Arias EM, Aquino Quinoñez GN, Sanabria Zuzulich V. Cáncer de mama en varón. Rev Nac(Itauguá)[en línea].2019[20 Mayo 2020];11(2):109-113. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v11n2/2072-8174-hn-11-02-109.pdf>
- 3 Alves Ribeiro W, Vieira da Silva AC, Silva Evangelista D da. Câncer de mama masculino: contributos do enfermeiro na atenção primária de saúde. Revista Pró-UniverSUS[en línea].2020[citado 20 Mayo 2021];11(1):65-73. Disponible en: <http://editora.universidadedevassoura.edu.br/index.php/RPU/article/download/2291/1395>
- 4 Doheny K. Male breast cancer is different. HealthDay[Actualizado 9 Dic 2014; citado 20 Mayo 2015]. Disponible en: <https://consumer.healthday.com/cáncer-information-5/breast-cáncer-news-94/male-breast-cáncer-is-different-694410.html>
- 5 Cuba. Ministerio de Salud Cuba. Morbilidad masculina. En: Anuario Estadístico [en línea]. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud [citado 20 Mayo 2021]; 2018. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%3%b3nico-Espa%3%b1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>
- 6 Camejo N, Castillo C, Shiavone A, Alfonso AL, Amarillo D, Xavier F, et al. Características del cáncer de mama masculino en una población uruguaya AnFaMed[en línea].2018[citado 20 Mayo 2021];5(1):26-37. <http://dx.doi.org/10.25184/anfamed2018v5n1a7>
- 7 Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, et al. GLOBOCAN 2012: Estimated Cáncer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012[en línea]. WHO[citado 20 Mayo 2021]. Disponible en: <https://publications.iarc.fr/Databases/Iarc-Cáncerbases/GLOBOCAN-2012-Estimated-Cáncer-Incidence-Mortality-And-Prevalence-Worldwide-In-2012-V1.0-2012>

8 Ottini L, Palli D, Rizzo S, Federico M, Bazan V, Russo A. Male breast cancer. Crit Rev Oncol Hematol[en línea]. 2010[citado 30 Mayo 2021];73(2):141-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19427229/>

9 Gómez Tarazona CA, García Ayala E, Niño Rodríguez AE. Tumor neuroendocrino primario de mama en un hombre. Rev Cubana Cir[en línea].2017[citado 30 Mayo 2021];56(2):[aprox.9 pant.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/cir/v56n2/cir08217.pdf>

10 Duany Fernández M, Roman Ramírez O, Nicot Garaguay AS. Afecciones de mama en el hombre en provincia Guantánamo. Rev Inf Cient[en línea]. 2015[citado 30 Mayo 2021];92(4):1-8. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/download/192/1148>

11 Rodríguez Sánchez WJ, MancíaZelaya SM. Metástasis cutánea como recidiva de cáncer de mama en un paciente varón.Discov med[en línea]. 2020[citado 20 Mayo 2021];4(1):41-46. Disponible en: <https://www.revdiscovermedicine.com/index.php/inicio/article/download/188/86/>

12 Santiago Pérez JT, Rivera Valdespino AC, Gil Valdés D. Carcinoma de mama masculino. Rev Cubana Cir[en línea]. 2018[citado 20 Mayo 2021];57(1):[aprox. 7 pant.]. Disponible en: <http://www.revcirurgia.sld.cu/index.php/cir/article/view/551/316>

13 Alves Faria R, Alves Gouvêa S, Santos Coelho C dos, Denadai W, Sergio Wilson Alves Pereira SW, Rodolfo Serafim N. Carcinoma de mama masculino: um relato de caso. Braz J Hea Rev Curitiba[en línea]. 2020[citado 20 Mayo 2021];3(1): 78-95. Disponible en: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/5899/5285>

14 Fabián Estrada E, Flores Rangel GA, Mosiño Montes R, Núñez Trenado LA, Esparza García E, Carballido Barrita CA. Cáncer de mama en varones, presentación de caso y revisión de literatura. Rev Med Inst Mex Seguro Soc[en línea].2018[citado 20 Mayo 2018];56(4):424-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457758020017/html/index.html>

15 Quelen Feitoza L, Souza Terra F de, Silva Marciano Grasselli C da. Plantas Mediciniais e seus Compostos com Potencial Terapêutico no Tratamento do Câncer: Revisão Integrativa. Revista Brasileira de Câncerologia[en línea]. 2021[citado 30 Mayo

2021];67(1):[aprox. 14 pant.]. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147345/document-15.pdf>



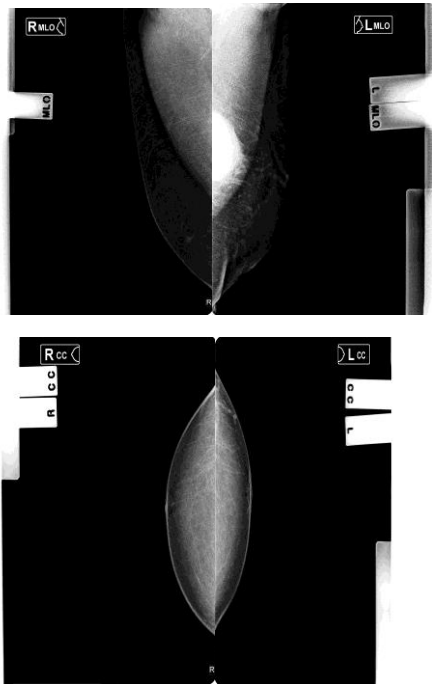


Figura 1

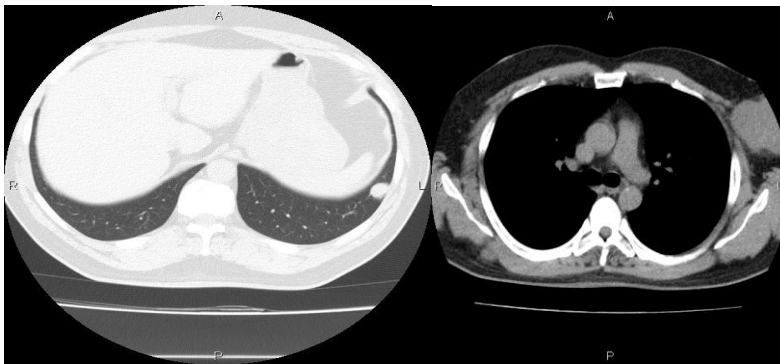


Figura 2



Figura 3