



## Hipercalcemia no maligna en paciente con cáncer de mama localmente avanzado. Reporte de caso

» Edith Norela Benítez Escobar<sup>1</sup>  
» Diana Marcela Bonilla Bonilla<sup>1</sup>  
» Luis Miguel Osorio Toro<sup>1</sup>  
» Duvan Arley Galindes<sup>1</sup>  
» Edith Norela Benítez Escobar<sup>1</sup>  
» Santiago Leandro Escobar Davil<sup>2</sup>  
» Nelson Eduardo Murillo Benítez<sup>1</sup>  
» Jorge Enrique Daza Arana<sup>1</sup>  
» Giovanna Patricia Rivas Tafurt<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad Santiago de Cali

<sup>2</sup> Clínica de Occidente

**Objetivo:** describir un caso clínico interesante en oncología referente a hipercalcemia no maligna en paciente con cáncer de mama localmente avanzado.

**Caso:** el hiperparatiroidismo y las patologías malignas son causas frecuentes de hipercalcemia en la población general. Las pacientes con cáncer de mama suelen tener hipercalcemia asociada a metástasis óseas o a un síndrome paraneoplásico que resulta en la producción de PTHrP (proteína relacionada con la hormona paratiroidea). Se presenta un caso de sexo femenino de 57 años de edad, con antecedente neurofibromatosis tipo 1 diagnosticada desde la infancia e hipertensión arterial, quien fue diagnosticada con carcinoma ductal infiltrante de mama localmente avanzado luminal B Her 2 positivo. En consultas médicas por el servicio de oncología se encontró en sus

paraclínicos hipercalcemia severa persistente asociada a hiporexia, astenia severa intermitente, polidipsia de varios años de evolución y flojamiento dentario que la llevó a la anodoncia total. Se inició manejo neoadyuvante, se solicitaron estudios de extensión que descartaron metástasis como causa de hipercalcemia. Tuvo varios ingresos al servicio de urgencias por aumento de sintomatología y requerimiento de bifosfonatos. Se solicitaron niveles hormona paratiroidea (PTH) con resultado en 680 pg/ml, se realizó una gammagrafía de paratiroides dando como resultado un adenoma paratiroideo confirmado por biopsia, el cual era el causante de la hipercalcemia presentada por la paciente. Se realizó extirpación quirúrgica, con la cual se resolvieron los síntomas y los niveles de calcio llegaron a la normalidad.

**Conclusiones:** la hipercalcemia en pacientes con

**Autor para correspondencia:** Diana Marcela Bonilla Bonilla

**Correo electrónico:** [diana.bonilla01@usc.edu.co](mailto:diana.bonilla01@usc.edu.co)

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

cáncer se puede deber a causas benignas como malignas, la importancia de este caso en tener en cuenta que, aunque la hipercalcemia es común en pacientes con cáncer de mama metastásico, la ausencia de metástasis y la presencia de un nivel elevado de PTH deben justificar un estudio exhaustivo para poder descartar un hiperparatiroidismo primario, situación que los médicos tratantes deben tener en cuenta.

La medición sérica de PTH en hipercalcemia es crucial para poder realizar un abordaje apropiado del paciente y considerar causas benignas de

hiperparatiroidismo, en caso de que se encuentre elevado.

Es de gran importancia realizar una adecuada monitorización de niveles séricos de calcio en estos pacientes, así la como evaluación de sintomatología, la cual se puede atribuir erróneamente al tratamiento.

**Palabras clave:**

Breast cancer; primary hyperparathyroidism; hipercalcemia.