



P-515 - ENFERMEDAD DE MONDOR: UNA ENTIDAD NO TAN LEJANA COMO LA TIERRA MEDIA

Calvo García, Haydée; Santamaría Revuelta, Cristina; Martínez Rodríguez, María Isabel; Sánchez-Brunete Medina, Valle; Pastor Fuente, Enrique; Canseco Fernández, Rosario; Sanz Guadarrama, Óscar; Elosua González, Tomás

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Mondor (EM) es una patología poco frecuente, de curso benigno y autolimitado en la mayoría de los casos. Se clasifica en: original (en pared toracoabdominal anterolateral), peneana (en dorso y lateral del pene) y síndrome de la red axilar (en miembro superior). La etiología es: idiopática (45%), iatrogénica (20%, tras cirugía, radiación, hormonoterapia), traumática (22%, por esfuerzo físico excesivo, sujetador apretado) y relacionada con cáncer de mama (5%). Tiene una incidencia 1% en pared torácica de mujeres de mediana edad y del 1,39% en la variante peneana, con la triada de Virchow como factor de riesgo. Exponemos un caso de EM idiopático, con el objetivo de revisar la etiología, presentación clínica y manejo de esta patología, así como el diagnóstico diferencial de posibles enfermedades subyacentes, ya que éstas condicionan el pronóstico.

Caso clínico: Mujer de 47 años que acude a Urgencias refiriendo aumento de tamaño de la mama izquierda de 4 meses de evolución, que en los últimos días se asocia a ingurgitación y mastalgia sin fiebre. Su última eco-mamografía realizada hace un mes, describía una lesión de 10 cm (BIRADS-4C), con diagnóstico de fibroadenoma por biopsia, en lista de espera quirúrgica para extirpación. A la exploración se identifica la mama izquierda aumentada de tamaño, a tensión, con circulación colateral en dermis y una masa de 10 cm, muy dolorosa y no fluctuante, que ocupa cuadrantes externos. Analítica sin alteraciones. La ecografía Doppler urgente revela cambios fibroquísticos complejos y un aumento de la masa descrita como fibroadenoma gigante ($11 \times 6 \times 10$ cm) que ocupa los cuadrantes externos de la mama izquierda, con llamativa hipervascularización respecto a la mama contralateral. En localización subareolar inferior se observa trombosis de venas superficiales, así como trombosis parcial segmentaria de la vena mamaria interna izquierda. Adenopatías axilares izquierdas de características ecográficas normales. Ante el diagnóstico de enfermedad de Mondor, se decide ingreso en Unidad de Mama, instaurando tratamiento con antiinflamatorios y heparina de bajo peso molecular. La paciente fue dada de alta al 5º día con tratamiento anticoagulante domiciliario hasta completar 2 semanas. Posteriormente, se realizó tumorectomía de mama izquierda, con postoperatorio favorable y resultado anatomo patológico de fibroadenoma complejo totalmente extirpado.

Discusión: La EM es una rara entidad que se manifiesta como un cordón indurado bajo la piel. La mayoría de casos cursan con tromboflebitis benigna, generalmente autolimitada, que se resuelve en 4-8 semanas, aunque en algunos casos se ha visto recurrencia. Existen casos secundarios a enfermedades subyacentes, como vasculitis (enfermedad de Buerger, poliarteritis nodosa), estados de hipercoagulabilidad (trombofilias, síndromes mieloproliferativos) o malignidad (neoplasias vasculares, cáncer de mama, metástasis cutáneas de cualquier origen). Se debe saber identificar correctamente esta entidad, evaluar la posible presencia de

enfermedades subyacentes y evitar tratamientos invasivos innecesarios.