



P-520 - TUMOR PHYLLODES DE MAMA: NUESTRA EXPERIENCIA EN 20 CASOS

Orozco Gil, Natalia; Montesinos, Carmen; Bañuls, Ángela; Ponce, Úrsula; Krystek, Nicolás; Reinaldo, Dietmar; Blasco, Raquel; Caro, Federico

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestra comunicación es presentar una serie de 20 casos de tumor phyllodes (TP) de mama diagnosticados en nuestro centro entre los años 2000 y 2015.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo evaluando las características demográficas, el tamaño de las lesiones y la localización de las mismas, los resultados del estudio anatomo-patológico, el tipo de tratamiento y la tasa de recidiva.

Resultados: La edad media de las pacientes al diagnóstico fue de 35 años (rango 14-72 años). El 100% de las pacientes fueron valoradas en Consultas Externas por un nódulo de mama de nueva aparición localizado en el 35% de los casos en CSE, 15% en LICS, 15% retroareolar y en el 35% restante en otras localizaciones. Sólo 1 paciente presentó TP en ambas mamas. El tamaño medio de la lesión por ecografía fue de 4 cm (rango 1,1-11 cm). Se realizó PAAF y/o BAG de la lesión en el 100% de los casos; la cual confirmó la presencia de TP benigno en 18 casos (90%), TP borderline en 2 casos (10%) y TP maligno en ningún caso. Las pacientes con anatomías patológicas borderline, resultaron ser 2 de las 3 más jóvenes de la serie: 50 y 72 años respectivamente. En el 95% los casos se realizó tumorectomía de la lesión. Sólo una paciente precisó mastectomía dado el gran tamaño del tumor (11 cm), cuya anatomía patológica definitiva fue un TP benigno, y se realizó cirugía reconstructiva en un segundo tiempo. El tiempo medio de seguimiento fue de 6,35 años y no se han presentado recidivas en la serie.

Conclusiones: El TP es una neoplasia de mama poco frecuente que forma parte de los tumores fibroepiteliales de la mama y que debe tenerse en cuenta como diagnóstico diferencial con el fibroadenoma de mama. Aunque suelen presentarse a partir de la cuarta década, la edad media de aparición en nuestra serie es de 35 años, dado que tenemos 9 pacientes menores de 25 años al diagnóstico. La mayoría de ellos son nódulos de rápido crecimiento que se localizan más frecuentemente en cuadrantes superoexternos. El diagnóstico definitivo es histológico siendo los TP borderline y TP malignos más prevalentes a edades más avanzadas. El tratamiento definitivo es la tumorectomía de la lesión con márgenes de al menos 1 cm. Solo está indicada la mastectomía en tumores de gran tamaño, malignos, o en recidivas locales. No está indicada la realización de cirugía sobre la axila; ya que está demostrado que son tumores que diseminan por vía hemática y no linfática. El pronóstico en las formas benignas y borderline es excelente, con tasas de curación del 100% tras la realización de cirugía conservadora con márgenes adecuados.