CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):826

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-658 - DIAGNóSTICO DIFERENCIAL DE MASA MAMARIA: LINFOMA DE MAMA

Domínguez Reinado, Rosario; Melero Brenes, Sandra; Martín Arroyo, Silvia; Méndez García, Cristina; Cárdenas Cauqui, Curro; Mateo Vallejo, Francisco; García Molina, Francisco

Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera.

Resumen

Introducción: Los linfomas primarios de la glándula mamaria son un raro subtipo de linfoma, representando únicamente el 0,04-0,5% de los tumores malignos mamarios y aproximadamente el 2,2% de los linfomas extraganglionares. A pesar de su rareza, el linfoma primario de mama debe considerarse en el diagnóstico diferencial de una masa mamaria. El tratamiento de elección de estos tumores se basa en la quimioterapia, dejando la radioterapia con un papel importante como terapia de consolidación. La cirugía, por otro lado, está limitada a ser lo menos invasiva posible.

Caso clínico: Paciente de 64 años que presenta tumoración en cuadrante supero externo de la mama derecha, por la que consulta con su médico de atención primaria. No tiene antecedentes familiares de cáncer de mama. En la exploración se pone de manifiesto una tumoración mayor a 5 cm en los cuadrantes externos de mama derecha. Se procede a mamografía, donde se evidencia una masa sólida de más de 6 cm en CSE-UCE de mama derecha, con adenopatías axilares derechas de aspecto sospechoso. En mama izquierda se evidencian calcificaciones de aspecto benigno. Se procede a biopsia con aguja gruesa de la lesión y de las adenopatías axiales, obteniéndose como diagnóstico linfoma de células B. Se deriva a la paciente a Hematología, donde actualmente recibe tratamiento adyuvante.

Discusión: Los linfomas de la mama, suelen presentarse como una masa palpable, por lo que inicialmente suele pensarse que es un tumor del tejido mamario. La cirugía no tiene un papel importante en el tratamiento de este tipo de tumor, salvo como biopsia escisional diagnóstica o tratamiento paliativo (en el que se debe evitar la linfadenectomía axilar) El gold estándar de tratamiento es la quimioterapia combinada junto con la radioterapia. Para su diagnóstico es necesario una biopsia, y el diagnóstico diferencial debe incluir: Carcinoma lobular, carcinoma de células pequeñas, carcinoma amelanótico, melanoma, carcinoma medular, mastitis crónica, proliferación linfoide, ganglio linfático intra-mamario e infiltrado leucémico. Lo más común es linfomas de células B, y el subtipo más raro son los MALT.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados