



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-501 - TUMOR FILODES MALIGNO DE MAMA: PRESENTACIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Grillo Marín, Cristián; Martín Rodrigo, Pilar; Fernández Rodríguez, Manuel; Suárez Sánchez, Miguel; Iglesias García, Eva; Gil Cidoncha, Lucía; Martín Poza, Silvia; Román García De León, Laura

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Introducción: El tumor filodes mamario es un tumor raro de naturaleza sarcomatoide con una prevalencia estimada de entre el 0,3% y 0,9% de los tumores mamarios. Clínicamente debutan como masa mamaria asintomática en mujeres de entre 35 y 55 años. Según la histología se clasifican como tumores malignos, *borderline* y benignos, siendo estos últimos los más frecuentes. En caso de tumores *borderline* y malignos tienen alto riesgo de recurrencia local y de metástasis a distancia, especialmente a pulmón, hueso y pleura.

Caso clínico: Mujer de 81 años sin antecedentes de interés consulta por nódulo mamario de nueva aparición. A la exploración física presenta nódulo mamario en CSE de 5cm, pétreo, no adherido a planos profundos, sin signos inflamatorios ni afectación cutánea ni del complejo areola-pezones. Se comienza estudio con mamografía bilateral, ecografía de mamas y axilar izquierda, así como biopsia con aguja gruesa (BAG) de la lesión que revela lesión fibroepitelial sugestiva de tumor filodes sin poder establecer el grado de malignidad histológico. Con este diagnóstico se realiza tumorectomía sin incidencias. El estudio histológico diferido de la pieza revela tumor filodes maligno asociando alrededor focos de neoplasia lobulillar *in situ* con diseminación pagetoide. Los bordes quirúrgicos eran de 1 mm por lo que se decide completar mediante mastectomía simple obteniendo bordes quirúrgicos libres sin otros hallazgos reseñables. Comentados los resultados en Comité de Tumores se decide seguimiento sin tratamiento radioterápico adyuvante.

Discusión: El tumor filodes de mama es una entidad rara cuyo manejo es importante conocer. La aproximación inicial debe ser similar a las de otras masas mamarias con histología desconocida. Se recomienda obtener una muestra histológica mediante biopsia escisional o BAG de cara a filiar la naturaleza de la masa. Es importante destacar que una BAG, así como la punción aspiración con aguja fina (PAAF) pueden no distinguir el tumor filodes de un fibroadenoma. Ante la sospecha histológica de tumor filodes es recomendable llevar a cabo una resección para su estudio definitivo. En caso de malignidad se recomiendan bordes quirúrgicos libres de 1cm dado el alto riesgo de recurrencia local. No se recomienda el estudio quirúrgico de la axila. En caso de tumores *borderline* o malignos debe llevarse a cabo un seguimiento de 3 años. No se especifica en la literatura cuáles son las técnicas de imagen de elección. Actualmente no existen recomendaciones específicas en cuanto al tratamiento adyuvante del tumor filodes. Dada la naturaleza sarcomatoide del mismo en caso de recaída local puede indicarse rescate quirúrgico o radioterapia según esquemas de sarcomas de partes blandas si dichas resecciones implican una gran morbilidad. El tumor filodes maligno de mama es un tumor raro de naturaleza y comportamiento sarcomatoide que requiere un estudio diagnóstico y terapéuticos específicos.