



P-603 - NO TODO NÓDULO ES CÁNCER

Martínez Martínez, Carmen; Reinoso Hermida, Ayla; Estrada López, Carlos Roberto; Alberca Remigio, Claudia; Octavio de Toledo de Miguel, Elia; García García, Manuel; Fernández Souto, Purificación; Valeiras Domínguez, Ernesta

Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense.

Resumen

Introducción y objetivos: Las lesiones benignas de la mama más frecuentes y su manejo son ampliamente conocidas por todos los cirujanos de mama, pero existen entidades menos frecuentes, que no forman parte de nuestra práctica clínica diaria, que es necesario conocer. El objetivo de esta comunicación es presentar un caso clínico de una lesión mamaria benigna infrecuente y su manejo.

Caso clínico: Mujer de 49 años sin antecedentes de interés remitida a consulta por hallazgo ecográfico de nódulo hipoecoico de 4,7 cm en mama derecha BIRADS 3. Se realiza biopsia con aguja gruesa (BAG) con resultado de leiomioma, por lo que se procede a exéresis quirúrgica de la lesión, con resultado anatomopatológico de células musculares lisas separadas por una pequeña cantidad de tejido conectivo, adiposo y un foco de metaplasia condroide, sin mitosis, necrosis, ni atipia y con un índice de proliferación menor del 2%, por lo que se concluye diagnóstico de leiomioma/hamartoma mioide (por la presencia de pequeños focos de tejido no muscular). El estudio inmunohistoquímico resultó concordante mostrando positividad para cladesmon, actina, desmina y vimentina.

Discusión: El leiomioma mamario intraparenquimatoso es una lesión benigna de músculo liso extremadamente rara, con menos de 30 casos reportados en la literatura. Su pico de incidencia es en mujeres con media de edad de 47,6 años. Sus características clínicas y radiológicas son muy similares a otras lesiones mamarias benignas, por lo que su diagnóstico debe ser anatomopatológico, mediante biopsia escisional, para poder estudiar la pieza completa y descartar leiomiomasarcoma. Por otro lado, el hamartoma mioide es una lesión poco frecuente que se compone de tejido glandular adiposo, conjuntivo fibroso y extensos focos de células musculares. Al igual que los leiomiomas son lesiones indistinguibles de otras patologías benignas por imagen. Tras su confirmación anatomopatológica con BAG, no se precisa posterior biopsia escisional dada su naturaleza benigna y la ausencia de asociación con lesiones de alto riesgo. Tanto el hamartoma mioide como el leiomioma mamario tienen una baja prevalencia dentro de la patología mamaria, pero es importante conocerlos para poder guiar su tratamiento y descartar lesiones malignas.