



www.elsevier.es/cirugia

P-557 - Tumor phyllodes gigante

Abascal Amo, Aroa; Doblado Cardellach, Beatriz; Marín Gutzke, Martina; Rodríguez Sánchez, Ana; de la Hoz, Ángela; Valdés de Anca, Álvaro; Díaz Rojas, Fernando

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: El tumor phyllodes es una tumoración fibroepitelial poco frecuente, generalmente benigna, de crecimiento rápido, que suele adquirir gran tamaño de características similares al fibroadenoma pero con un componente de tejido conjuntivo predominante. El tratamiento de elección es el quirúrgico, realizando una adecuada extirpación de la tumoración.

Caso clínico: Mujer de 49 años con antecedentes paternos de cáncer de colon consulta por aumento de tamaño de mama derecha desde hace 2 meses que no mejoró con tratamiento antiinflamatorio y antibiótico. A la exploración física se evidencia gran tumoración en mama derecha que ocupa los 4 cuadrantes, móvil, no dolorosa. No se palpan adenopatías axilares ni supraclaviculares. En la ecografía y mamografía: nódulo hipervascularizado de gran tamaño ($12 \times 13 \times 12$ cm) que ocupa la práctica totalidad de la mama derecha de márgenes muy bien definidos y sin calcificaciones asociadas. PAAF de la lesión: imágenes sugestivas de lesión fibroepitelial con estroma celular. Se realiza tumorectomía mamaria derecha previo marcaje de patrón de resección y remodelación mamaria con técnica de pedículo inferior y cicatriz en T invertida. Anatomía patológica: Tumor filodes benigno (15 cm) con hiperplasia de células cilíndricas y atipia epitelial plana focal asociada con márgenes de resección.

Discusión: Los tumores phyllodes son tumores fibroepiteliales raros que representan menos del 1% de todos los tumores de mama. La edad media de presentación suelen ser los 40 años (unos 15-20 años más tarde que los fibroadenomas). El término de tamaño tumor phyllodes gigante se utiliza cuando se superan los 10 cm de diámetro máximo. Clínicamente son tumoraciones lisas y redondeadas, y por lo general lesiones multinodulares indoloras indistinguibles de los fibroadenomas. La piel no suele estar afectada salvo que exista circulación colateral, y no se suelen palpar adenopatías axilares. Las características histológicas clasifica a los tumores phyllodes en tres grandes grupos: benignos, similar al fibroadenoma; borderline, situación intermedia y malignos (cistosarcoma phyllodes). Las técnicas de imagen, mamografía y ecografía, tienen en este caso una importancia secundaria, dando imágenes similares a las que se observan en un fibroadenoma. La citología y los resultados de la biopsia con aguja gruesa no son siempre concluyentes por lo que la única técnica segura es la biopsia escisional con anatomía patológica diferida. El tratamiento de elección es el quirúrgico, realizando una adecuada extirpación de la tumoración siendo el único factor predictivo, estadísticamente significativo, van a ser los márgenes de resección.