CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):56

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-632 - TUMOR FILODES DE MAMA: A PROPÓSITO DE DOS CASOS

García Fernández, Estefanía; de Reyes Lartategui, Saturnino; Dabán López, Pablo; Capitán del Río, Inés; Mirón Pozo, Benito

Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: El tumor filoides de mama es una neoplasia de tipo fibroepitelial poco frecuente, representando un 0,3 a 0,9% de todas las tumoraciones mamarias y solo el 2-3% de los de origen fibroepitelial. Tiene alta tendencia a la recidiva local (20%). La diseminación metastásica es rara, siendo principalmente hematógena con localización principalmente en el pulmón (66%), ósea (23%) y menos frecuente en otros órganos. El diagnóstico definitivo es anatomopatológico y la resección amplia, completa y con márgenes libres de la lesión, constituye el pilar fundamental del tratamiento. Presentamos dos casos de dos pacientes de 29 y 54 años, respectivamente, diagnosticadas de tumor filodes maligno de la mama y tratadas en nuestro servicio.

Casos clínicos: Caso 1. Paciente de 29 años, con antecedentes personales de VPH en seguimiento por Ginecología y extirpación de fibroadenoma en mama izquierda. Consultó por nódulo de 5 cm en mama derecha que ocupa todo el CSE. En la exploración se palpa dicho nódulo, sin adenopatías axilares. En ecografía realizada previamente, el diagnóstico radiológico es de fibroadenoma que ha experimentado crecimiento en los últimos meses. Se completa estudio con una BAG siendo el diagnóstico anatomopatológico no concluyente, por lo que se decide exéresis de la lesión. El diagnóstico histológico definitivo fue de tumor filodes maligno con márgenes libres. Se decide control clínico y radiológico, acudiendo la paciente a los 4 meses de la intervención por recidiva de 5 cm en CCSS de mama derecha y otro nódulo de 1 cm en CCII. Se realiza mastectomía conservadora de piel con reconstrucción de mama inmediata con prótesis a cargo de Cirugía Plástica. Tras presentar el caso en Comité Multidisciplinar, remitimos a la paciente a Oncología. Con estudio de extensión negativo, por el alto riesgo de recidiva local, se decide radioterapia y quimioterapia adyuvante. Caso 2. Paciente de 54 años, sin antecedentes personales de interés. Consultó por presentar, tras traumatismo, tumoración en mama derecha que ha experimentado un crecimiento rápido. En la exploración se palpa dicha tumoración, que ocupa la mayor parte de la mama, sin adenopatías axilares palpables. En ecografía y mamografía, se aprecia una lesión Birads 4, sobre la que se toma BAG, informada como probable miofibroblastoma o lipoma de células fusiformes, recomendando exéresis de la lesión. Dado el tamaño de la misma, se realiza BSGC con resultado negativo y mastectomía simple. El diagnóstico histológico definitivo fue de tumor filodes maligno.

Discusión: El gran problema clínico del tumor filodes es su diferenciación con los fibroadenomas. Una vez resecado y diagnosticado por el patólogo, sus características histopatológicas marcarán la pauta que se debe seguir en su tratamiento. No se ha encontrado correlación entre edad, sexo,

historia familiar, anticoncepción, clínica de dolor ni tamaño tumoral, con la presencia de recurrencias, metástasis o mortalidad. Concluimos que el tumor filodes es una entidad infrecuente, con diagnóstico clínico muchas veces no concluyente, que precisa un tratamiento que debe individualizarse según las características de la tumoración, pero que en todos los casos será quirúrgico con al menos exéresis del tumor y márgenes libres.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados