



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-582 - TUMOR DE ABRIKOSOFF DE MAMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Robles Quesada, María Teresa; Mansilla Díaz, Sebastián; Pico Sánchez, Leila; Plata Rosales, Jose

Hospital Infanta Margarita, Cabra.

### Resumen

**Introducción:** El tumor de células granulares, mioblastoma, o el también llamado tumor de Abrikossoff, se trata de una entidad que por sus características histológicas parece derivar de las células de Schwann. Se trata de un tumor raro y aún más su aparición en la mama. Su manifestación como nódulo solitario, duro, y que en algún caso puede retraer o ulcerar piel, puede simular a un carcinoma de mama. La mayoría de estos tumores en la mama son benignos, pero un 2% son malignos, por lo que se recomienda su resección quirúrgica con márgenes quirúrgicos. Presentamos un caso de tumor de Abrikossoff de mama.

**Caso clínico:** Mujer de 61 años que tras mamografía de *screening* se realiza estudio radiológico observando nódulo de 1 cm en unión de cuadrantes internos de mama izquierda con BAG compatible con tumor de células granulares/mioblastoma (tumor de Abrikossoff). Se realiza tumorectomía arpon por ser una lesión no palpable, comprobando integridad de la lesión con márgenes en la pieza. En la anatomía patológica definitiva se verifica la histología del nódulo, así como benignidad de la misma y la integridad de los márgenes quirúrgicos. En consulta de revisión se da de alta y continuar en programa de detección precoz del cáncer de mama.

**Discusión:** En este caso, el tumor benigno de células granulares es de muy buen pronóstico. Si la histología hubiera sido maligna, la recurrencia del mismo es de hasta el 35%. Pueden metastatizar por vía linfática y sanguínea a los ganglios linfáticos, pulmón, hígado y hueso. El tratamiento indicado es la resección completa con márgenes libres, y debería valorarse la realización de BSGC en caso de características que indiquen malignidad (adenopatías, más de 4-5 cm, infiltración de tejidos, pelomorfismo, núcleos prominentes, aumento de actividad mitótica, necrosis o recurrencia local). La locación suele ser en el cuadrante superointerno de la mama, por la relación con el nervio supraclavicular siguiendo su distribución sensitiva y cutánea.