



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-234 - LINFOMA ANAPLÁSICO DE CÉLULA GRANDE ASOCIADO A IMPLANTE MAMARIO. A PROPÓSITO DE UN CASO

Rodríguez Carral, Paula; Díaz Tie, Manuel; Abella Otero, Finta; Calvo Rodríguez, Dania; Pablos Vidal, Jorge; Lorenzo Alfaya, Lucía; Caño Gómez, Paula; Vives Rodríguez, Eulalia

Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos, Ferrol.

Resumen

Introducción: El linfoma anaplásico de células grandes asociado a implante mamario (LACG-AIM) es un raro tipo de linfoma no Hodgkin de células T que suele presentarse como seroma de aparición tardía tras la colocación de prótesis.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 45 años, portadora de prótesis de aumento desde los 20 años, que consulta por aumento de tamaño y molestias en la mama derecha, de 1 semana de evolución. Ante la exploración anodina y la visualización en ecografía de líquido periprotésico, se realiza punción y análisis. La citología muestra un LACG-AIM, por lo que tras confirmar estudio de extensión negativo, se realiza extracción de ambas prótesis con capsulectomía bilateral sin reconstrucción. El análisis anatomopatológico de las piezas quirúrgicas fue negativo.

Discusión: El LACG-AIM es un linfoma T no Hodgkin muy infrecuente, con una incidencia muy baja aunque muy variable internacionalmente. Hasta 2023 se habían notificado en España 79 casos según el registro de la AEMPS. Es una enfermedad generalmente con un curso indolente, con una baja mortalidad. Su etiopatogenia no está establecida, pero se cree que se debe a la hiperestimulación crónica de los linfocitos T generada por el implante, y parece tener mayor relación con implantes texturizados. El diagnóstico se realiza, tras una alta sospecha, mediante citología. Se debe completar el estudio de extensión con PET-TC y RMN mamaria, aunque es muy rara la presencia de enfermedad extramamaria. El estudio anatomopatológico puede ser negativo hasta en un 10% de los casos con citología positiva. El tratamiento, aunque no está estandarizado, es la exéresis de las prótesis. En caso de enfermedad diseminada, debe valorarse tratamiento sistémico en comité multidisciplinar.