

Nódulo asintomático en mama derecha en paciente de edad avanzada

Asymptomatic nodule on right breast of an elderly woman

Lucía Quintana Castanedo^{a,*}, Natalia Hernández Cano^a, Óscar Cerezo Aranda^b y Pedro Herranz Pinto^a

^a Servicio de Dermatología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España



Figura 1.

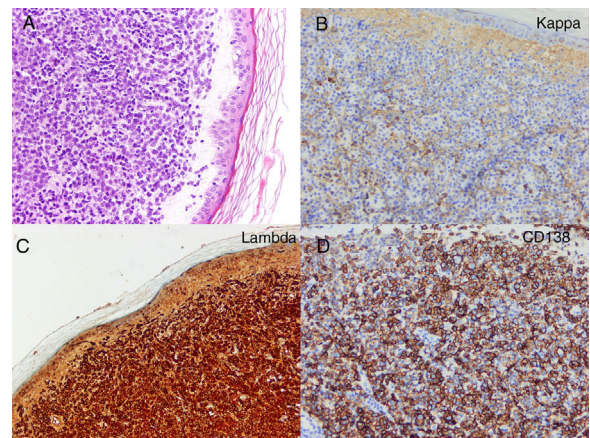


Figura 2.

Mujer de 70 años sin antecedentes de interés, que consultó en dermatología por presentar una lesión asintomática en la mama derecha de meses de evolución. A la exploración física destacaba la presencia de un nódulo eritematoso indurado, indoloro, de 2 cm de diámetro mayor, localizado en cuadrante superior interno de la mama derecha (fig. 1). La paciente no presentaba sintomatología compatible con síndrome constitucional, algias ni otra clínica acompañante. En la biopsia cutánea se objetivó un infiltrado en sábana de células de hábito plasmacítico, con respeto de la epidermis (fig. 2A), con expresión de lambda (90%), kappa (1%) y CD138, siendo negativo para CD15, CD1a, CD4 y CD117 (figs. 2B-D). Estos hallazgos fueron compatibles con plasmocitoma cutáneo, por lo que se realizó estudio de extensión mediante PET/TC, biopsia de médula ósea y citometría de flujo de sangre periférica, descartando afectación extracutánea. Con estos datos, se diagnosticó a la paciente de plasmocitoma cutáneo único, recibiendo tratamiento exclusivo con radioterapia consiguiendo remisión completa.

El plasmocitoma cutáneo primario es un tipo de linfoma cutáneo tipo B de baja incidencia, con aproximadamente 30 casos descritos en los últimos 50 años. Generalmente, el plasmocitoma cutáneo es más frecuente que sea secundario a la afectación medular por mieloma múltiple, por lo que ante un diagnóstico histológico de este tipo debe realizarse siempre estudio de extensión que descarte tejido tumoral extracutáneo. El diagnóstico diferencial debe realizarse fundamentalmente con afección tumoral, destacando el melanoma amelanótico, linfoma cutáneo de la zona marginal o el carcinoma epidermoide, así como metástasis cutáneas. El tratamiento de elección consiste en radioterapia, cirugía o combinación de ambas.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luciaquintana.e@gmail.com (L. Quintana Castanedo).