Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2039

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1163 - Enfermedad de Mondor. A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Crespo Hernández[a], R. Escuder Egea[b], E. García Fernández[a], F.A. Muñoz López[c] y C. Pavón Perejón[d]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Occidente-Azahara. Córdoba. [b]Médico Residente de 2 año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucano. Córdoba. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 30 años que acude a consulta de Atención Primaria por apreciar desde hacía dos días una zona abultada dolorosa en la cara anterolateral de la mama izquierda.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se observa un cordón fibroso lineal subcutáneo, superficial, doloroso a la palpación a nivel mamario y submamario que se extiende hasta el reborde costal y flanco ipsilateral, de unos 7 centímetros de longitud. No se aprecia aumento de temperatura ni enrojecimiento a ese nivel. No ha presentado infecciones previas, fiebre ni otra sintomatología. La exploración mamaria es normal, y no se observan adenopatías axilares o supraclaviculares ni en otra localización. Auscultación cardiaca y respiratoria sin alteraciones. El resto de exploración por aparatos es normal. Se solicitó analítica completa cuyo resultado fue normal. El despistaje de lesión maligna subyacente se realizó mediante ecografía mamaria, sin hallazgos. Tratamiento: se le explica a la paciente la benignidad del cuadro clínico que presenta tratándosele de modo sintomático con AINEs y analgésicos. Evolución: se siguió al paciente durante más de 4 semanas y la lesión se resolvió.

Juicio clínico: Enfermedad de Mondor.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de mama, mastitis infecciosa, granulomas inflamatorios inespecíficos, galactoforitis, pliegues formados por la presencia de implantes mamarios.

Comentario final: La enfermedad de Mondor es una tromboflebitis de la vena toracoepigástrica que en la mujer puede afectar a la piel de la mama, pudiendo confundirse con patología de origen mamario. Su curso es benigno y autolimitado (habitualmente 2-3 meses sin secuelas). Al tener esta entidad un diagnóstico principalmente clínico, es fundamental que los médicos de atención primaria la conozcan, evitando derivaciones al segundo nivel asistencial. La mamografía y la ecografía son herramientas esenciales para realizar el diagnóstico, ya que ocasionalmente se ha relacionado con cáncer de mama. La etiología de esta enfermedad no está clara aunque generalmente se relaciona con antecedentes traumáticos, tensión muscular, cirugía torácica, síndrome febril, drogas vasoconstrictoras, variaciones anatómicas de la arcada venosa y compresión y compresión venosa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moreno Fernández JC, Sáez Pozo B. Tomboflebitis de la vena torácica lateral del tórax: Enfermedad de Mondor. Rev Val Med Fam. 2008;12(1):25-7.

2. González Romero EA, Falcón Morales F. Enfermedad de Mondor. MEDIFAM. 2002;12:352-3.

3. Ortega Calvo M, Villadiego Sánchez JM. Enfermedad de Mondor: estudio de dos formas topográficas. An Med Interna. 2003;20(6):307-8.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.