



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/38 - TENGO UN BULTO EN LA AXILA QUE DUELE DURANTE LA MENSTRUACIÓN

Á. Peña Irún^a, E. Bengochea Botín^b, M. Grande Grande^c, A. Santos Urrutia^d, S. Pardo del Olmo Sai^e y M. Martínez Pérez^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Santoña. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Maliaño. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Bajo Pas. Renedo. Cantabria. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Campoo. Cantabria. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Marina. Santander. Cantabria. ^fEnfermera. Residencia de Mayores Virgen del Faro. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años, sin antecedentes de interés ni tratamiento farmacológico. Consultó por bulto axilar izquierdo de larga evolución que aumentaba de tamaño y presentaba dolor en el momento de la menstruación. No tenía bultos en otras localizaciones ni síndrome general.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, bien nutrida, afebril. No adenopatías a ningún nivel. No alteraciones cutáneas. Exploración de mamas normal. En la axila izquierda se apreciaba una masa ovalada de unos 5 cm de diámetro longitudinal, de consistencia blanda, no adherida a planos profundos, no dolorosa, sin eritema ni aumento de temperatura. Axila contralateral normal. Abdomen blando, depresible sin organomegalias. Extremidades normales. Como prueba complementaria se solicitó ecografía axilar: tejido mamario ectópico con revisión de mamas sin anomalías.

Juicio clínico: Tejido mamario ectópico a nivel axilar.

Diagnóstico diferencial: 1. Hidradenitis supurativa. 2. Linfoma. 3. Linfadenopatía. 4. Lipoma. 5. Neuroma. 6. Carcinoma metastásico.

Comentario final: El tejido mamario ectópico aparece en el 0,4-6% de las mujeres, siendo la axila la localización más frecuente. Se diagnostica principalmente después de la pubertad, tras verse influida por los cambios hormonales, y sobre todo durante el embarazo y lactancia. El diagnóstico precoz es importante puesto que este tejido tiene la misma posibilidad de desarrollar tumores malignos que la glándula normal. No se recomienda la exéresis quirúrgica con finalidad profiláctica aunque sí los mismos controles que la mama normal.

Bibliografía

1. Godoy Gijón E, Yuste Chaves M, Santos Briz A. Masa ectópica vulvar. Actas Dermosifiliogr. 2012;103:229-32.
2. Gajate García A, García del Valle MI. Bulto en axila de una mujer. EuroEco 2012;3:52-4.
3. Rodríguez I, Córdoba A, Vicente F. Carcinoma intraductal sobre mama ectópica en axila tras biopsia selectiva de ganglio centinela por un carcinoma bilateral sincrónico. Rev Esp Patol. 2013;46:177-80.

Palabras clave: Tejido mamario ectópico. Axila. Dolor.