



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4705 - DOLOR AGUDO EN MAMA IZQUIERDA

M. Mata Castrillo^a, C. Fabrega Alarcón^b, M. García García^b y J. Herrera Ontañón^b

^aCl Magán. Toledo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años que consulta por dolor intenso de 24h de evolución en mama izquierda, refiere varios abultamientos en la zona. Niega traumatismos, pero refiere que en su trabajo carga peso y que ha usado ropa interior más ajustada de lo habitual. No antecedentes familiares, ni personales relevantes, no fumadora. Se le ha realizado una mamografía de cribado hace 4 meses, que fue normal.

Exploración y pruebas complementarias: A la palpación no presenta masas mamarias, ni adenopatías axilares, pero presenta dolor intenso en cuadrante inferoexterno y varios cordones dolorosos (4-5) que parten de la mama y se extiende linealmente hacia el hemiabdomen izquierdo, siendo el de mayor longitud de hasta 12 cm, son de consistencia dura y dolorosos a la palpación y al elevar el brazo ipsilateral. La patología impresiona de una tromboflebitis superficial, se pautan antiinflamatorios, y se deriva a urgencias. Allí, realizan un estudio ecográfico, diagnosticando un síndrome de Mondor y de forma ambulatoria se realiza mamografía y analítica incluyendo coagulación que fueron normales.

Orientación diagnóstica: Tromboflebitis superficial.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de mama, primario o metastásico. Conducto galactóforo dilatado.

Comentario final: Es una entidad benigna poco frecuente, autolimitada, caracterizada por la tromboflebitis de las venas superficiales de la pared anterior y lateral del tórax, siendo las venas más frecuentemente afectadas la epigástrica, toracoepigástrica y la torácica lateral. Es importante conocer su existencia dada su asociación, de hasta un 12%, con tumores mamarios. Su etología es aún incierta, la mayoría de los casos son idiopáticos, sin embargo otros se han asociado a traumatismos directos o cirugías previas de mama, en el caso de nuestra paciente creemos que ha estado en relación con la compresión de la ropa interior y el peso que carga en su trabajo. Hoy, tras 14 semanas ha remitido el dolor casi por completo pero aún persiste un cordón venoso.

Bibliografía

1. Garza Montemayor ML, Putz Botello MD, Garza García NL, et al. Enfermedad de Mondor de la mama: hallazgos por mamografía y ultrasonido. Ciencias clínicas. 2009;8(23) 22-5.
2. Juárez A, Pérez-Gala S, Guhl G, et al. Enfermedad de Mondor. Actas Dermosifiliogr. 2006;9(97):614-5.

Palabras clave: Tromboflebitis. Dolor mamario.