



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/1215 - DOS CASOS INUSUALES DE ENFERMEDAD DE MONDOR

C. Muñoz Bueno<sup>a</sup>, L. Gómez Sánchez<sup>b</sup>, L. Martín Fuertes<sup>c</sup> y G. Cobo Ramírez<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid. <sup>b</sup>Médico Adjunto. Hospital de Coslada. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Numancia. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Báltico. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de dos mujeres de 44 y 52 años, vistas con dos semanas de diferencia. Ambas consultan por dolor en flanco izquierdo submamario de 24 horas de evolución, donde refieren notarse un cordón duro, más acentuado al extender el brazo ipsilateral. No traumatismos previos ni fiebre. La primera tiene antecedentes de HTA y artritis en tratamiento con enalapril y metotrexato, y una mamografía hace un mes sin hallazgos. La segunda está operada de un cáncer de la mama ipsilateral hace un año y tiene un control próximamente.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ambas presentan cordón duro, elástico, oblicuo, de 9 y 4 cm de longitud respectivamente, desde mitad inferior de la mama izquierda, doloroso a la palpación. No signos inflamatorios ni adenopatías palpables. Se realizó ecografía clínica en ambos casos observándose una línea anecogénica en tejido subcutáneo junto a fascia muscular con paredes hiperecogénicas ligeramente engrosadas, doppler negativa, compatible con tromboflebitis. Se pautaron antiinflamatorios, con mejoría clínica.

**Orientación diagnóstica:** Enfermedad de Mondor.

**Diagnóstico diferencial:** Ante un cordón en la pared torácica han de descartarse signos inflamatorios, así como procesos que puedan cursar con una alteración del drenaje linfático. La enfermedad de Mondor es una entidad infrecuente y benigna, caracterizada por la tromboflebitis superficial de las venas de la pared torácica. Se manifiesta como la aparición súbita de dolor en mama o pared anterior del tórax, donde aparece un cordón palpable y doloroso. Más frecuente en mujeres, la edad media de aparición los 35 años. De etiología desconocida, puede relacionarse en ocasiones con traumatismos locales, esfuerzo muscular, procedimientos quirúrgicos o cáncer. Suele autolimitarse, evolucionando hacia la curación espontánea en menos de 6 meses, sin requerir un tratamiento específico.

**Comentario final:** La enfermedad de Mondor es una tromboflebitis superficial de las venas de la pared torácica. Se trata de una entidad rara y autolimitada, generalmente benigna, pero ante la que debemos descartar procesos sistémicos como el cáncer de mama.

### Bibliografía

1. Díaz-Miguel V, Gonzalo I, Tello A, et al. Tromboflebitis superficial de la pared torácica: enfermedad de Mondor idiopática. Clin Invest Gin Obst. 2006;33(2):64-6.

**Palabras clave:** Mondor. Tromboflebitis superficial.