



Radiología



0 - Lesiones mamarias benignas con hallazgos radiológicos de malignidad

V. Navarro Aguilar, G. Montoliu Fornás, R.M. Viguer Benavent, A.M. García Martínez, M.A. Sánchez Fuster y M.C. Solera Beltrán

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Poner de manifiesto las dificultades diagnósticas, tanto desde el punto de vista clínico como de imagen, de entidades benignas que presentan hallazgos sospechosos de malignidad y que obligan a su estudio histológico.

Material y método: Presentamos las 16 pacientes vistas en nuestro hospital entre 2012-2013 con lesiones de características por imagen probablemente malignas, sospecha intermedia, correspondientes anatomopatológicamente a distintas variedades de procesos inflamatorios - fibrosos benignos. Todos los casos fueron remitidos a nuestra Unidad por una exploración clínica sospechosa, con endurecimiento, nódulo o masa. En todas las pacientes se realizó mamografía y ecografía excepto en una lactante en la que sólo se realizó ecografía, completándose estudio con RM con contraste en cuatro de ellas. Se realizó BAG en 12 pacientes, una biopsia quirúrgica y una mastectomía, no realizándose biopsia en los dos casos de mastitis infecciosa.

Resultados: En las pruebas de imagen todas estas lesiones presentaban alguna de estas características: asimetría, distorsión de arquitectura y alteración de la ecoestructura con límites mal definidos. El diagnóstico histológico definitivo fue de: tres mastopatía diabética fibrosa o mastitis linfocitaria (una requirió biopsia quirúrgica), una mastitis granulomatosa, dos mastitis lobular y perilobular, una mastitis nodular no granulomatosa, una mastitis reactiva a cuerpo extraño, una vasculitis leucocitoclástica no granulomatosa con mastitis y paniculitis asociada (mastectomía) y cinco necrosis grasa. En dos mastitis infecciosas con cultivo positivo se administró antibiótico según antibiograma.

Conclusiones: Las entidades mencionadas previamente con frecuencia presentan hallazgos que las categorizan como BI-RADS 4b. En estas circunstancias, suele ser obligado el estudio histológico mediante BAG para diagnóstico definitivo.