



0 - Resonancia magnética en el carcinoma lobulillar de mama

R. Pérez Mila Montalbán¹, R.F. Díaz Tchelebi¹, J.A. Azuara Guillén¹, C. Bernal Mañas² y A. Buendía Alcaraz²

¹Servicio de Radiodiagnóstico; ²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir los patrones de presentación del carcinoma lobulillar invasor de mama en estudios de resonancia magnética. Evaluar las diferencias en cuanto a la cinética de captación del carcinoma lobulillar frente a la neoplasia ductal. Describir el comportamiento tras la neoadyuvancia, así como el impacto de esta técnica sobre la decisión terapéutica.

Revisión del tema: El carcinoma lobulillar de mama es el segundo tipo histológico más común. Su aspecto histopatológico es de baja celularidad con escasa reacción desmoplásica, sin promover una distorsión arquitectural significativa. Macroscópicamente se observa un aumento de consistencia en la mama sin masa definida, lo que justifica la dificultad de detección por imagen. Si bien la resonancia magnética es una técnica muy sensible para la detección de las neoplasias invasoras (s 85%), hay pocos trabajos que se centren en el carcinoma lobulillar invasor, a pesar de presentarse frecuentemente como un falso negativo al no inducir una angiogénesis significativa con patrón de captación anómalo y cinética muy diferente de la neoplasia ductal. El carcinoma lobulillar invasor es el que más frecuentemente se asocia a márgenes positivos en la pieza quirúrgica. No obstante se sugiere el empleo de la RM en el estudio de extensión principalmente si la técnica sugerida es la cirugía conservadora.

Conclusiones: El carcinoma lobulillar presenta características típicas que condicionan la dificultad de detección mediante las técnicas de imagen convencionales, siendo la RM la más sensible. Existen diferencias en el estudio dinámico y tras el tratamiento neoadyuvante frente al carcinoma ductal. Es importante evaluar el impacto de esta técnica sobre la decisión terapéutica (quirúrgica) definitiva.