



0 - LINFOMAS, TAMBIÉN EN MAMA

R.D. Tabernero Rico, C. Martínez Lara, M.A. Martín Pérez, B. Prieto Hernández, S. Higuero Hernando y J. Marín Balbín

Hospital Virgen Concha, Zamora, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer las manifestaciones clínicas y subtipos de linfoma de mama. Describir características radiológicas (mamográfica, ultrasonográfica y en RM) del linfoma primario de la mama. Conocer las claves para su diagnóstico.

Revisión del tema: El linfoma primario de mama constituye menos del 0,15% de todas las neoplasias malignas. Representa menos del 0,5% de todos los linfomas. El diagnóstico de linfoma primario de la mama debe limitarse a pacientes sin evidencias de linfoma sistémico o de leucemia. Suele presentarse como un discreto nódulo palpable o como un aumento difuso de la consistencia mamaria. Las alteraciones en la mamografía varían desde nódulos con bordes mal definidos o espiculados o un incremento difuso de la densidad. La presencia de grandes adenopatías axilares debe hacernos sospechar la posibilidad de linfoma. Radiológicamente es indistinguible del carcinoma ductal difuso o de una infección con hiperplasia linfática.

Conclusiones: La afectación mamaria por linfoma primario es muy poco frecuente. Su diagnóstico se debe limitar a los casos en los que no hay evidencia de linfoma sistémico cuando se diagnostica la lesión de mama. Los linfomas mamarios pueden ser descubiertos en exámenes de rutina. No hay criterios específicos radiológicos incluyendo la RMN para el diagnóstico de linfoma primario de mama. La biopsia y el estudio histológico resultan imprescindibles.