

IMÁGENES Y VÍDEOS

Carcinoma papilar quístico infiltrante de mama: diagnóstico por imagen e histopatológico



Cystic invasive papillary carcinoma of breast: Imaging and histopathological diagnosis

Andrea Mosteirín-Bonastre*, Génesis Jara-Benedetti y María Jesús Nicolau Ribera

Hospital General Universitari de Castelló, Castellón, España

El carcinoma papilar quístico es un tumor mamario infrecuente, con una incidencia del 0,2 al 2%, que forma parte del espectro de lesiones papilares mamarias y cuyo diagnóstico es histopatológico¹.

Se presenta el caso de una mujer de 56 años que fue remitida a la Unidad de Mama por notar una tumoración en la mama derecha de dos meses de evolución. Como antecedentes de interés, era fumadora de 30 cigarrillos/día, había tenido una gestación y había sido intervenida por pólipos gástricos e intestinales. No refería antecedentes familiares de cáncer de mama.

A la exploración física destacaba una tumoración de 3 cm en el cuadrante superoexterno (CSE) de la mama derecha. No se evidenciaban lesiones axilares o en la mama contralateral.

La mamografía bilateral evidenciaba un nódulo denso, redondeado con bordes desflecados, de 3,1 cm en el CSE de la mama derecha. La ecografía mamaria (fig. 1) confirmó que se trataba de una lesión quística, ovalada, de bordes bien definidos, de 3,1 cm de diámetro con un nódulo sólido

en su pared de 1,1 cm. Se clasificó como una lesión BI-RADS 3-4A².

La biopsia reveló (fig. 2) un carcinoma infiltrante de mama triple negativo con un Ki-67 del 70%.

Ante este resultado, se realizó una cuadrantectomía con biopsia selectiva del ganglio centinela. Intraoperatoriamente, también se recogió líquido del interior de la lesión quística para efectuar una citología.

La anatomía patológica (fig. 3) postquirúrgica confirmó la presencia de un carcinoma papilar infiltrante de 3 cm de alto grado histológico, del tipo triple negativo³. Los bordes de resección estaban libres de enfermedad. El estudio del ganglio centinela mediante el método *one step nucleic acid amplification* (OSNA) fue negativo. El resultado de la citología del contenido líquido del quiste fue positivo para células malignas. Se clasificó como un tumor pT2N0, en cuyo caso, la resección quirúrgica fue satisfactoria. Actualmente, la paciente se encuentra pendiente de completar el tratamiento adyuvante.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: amosteirin93@gmail.com
(A. Mosteirín-Bonastre).

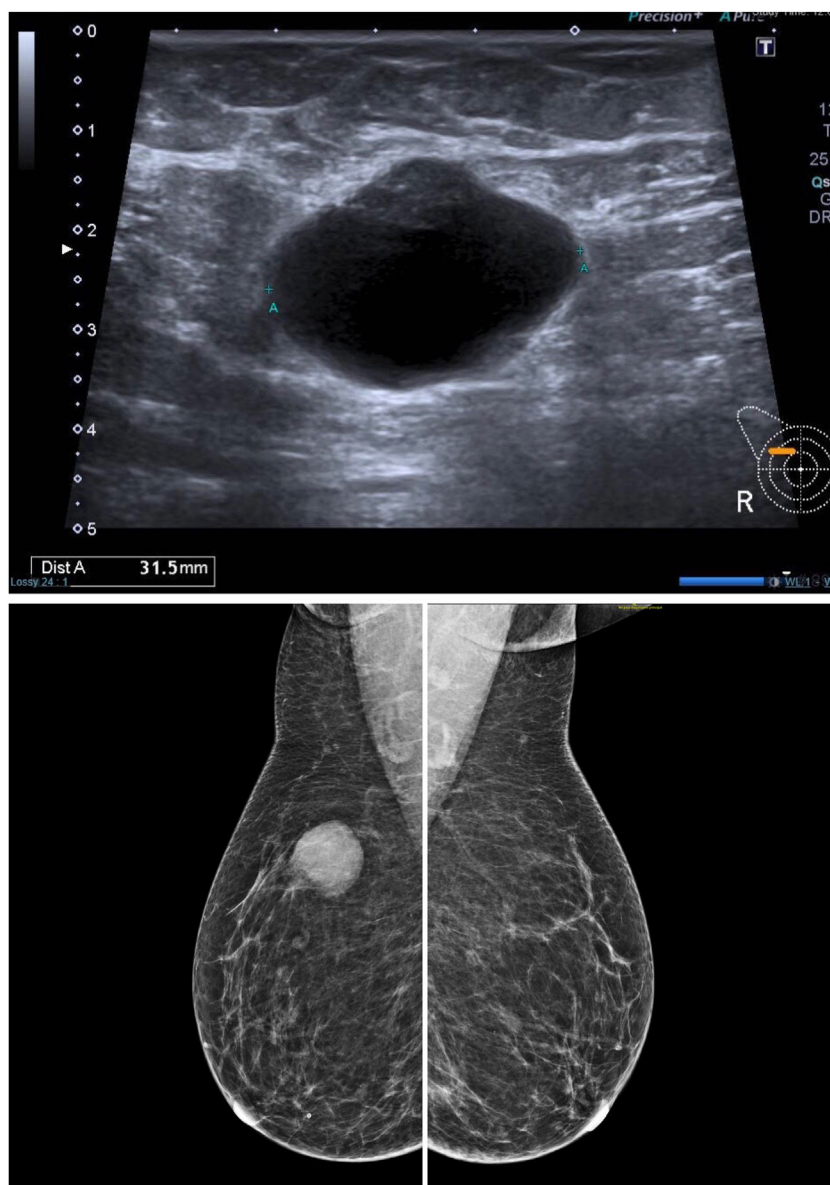


Figura 1 Ecografía (arriba): En el cuadrante supero-externo de la mama derecha, se visualiza una imagen econegativa, bien delimitada de 31,5 mm, que presenta en su interior, en el polo superior, un nódulo sólido de 11 mm. **Mamografía bilateral en proyección oblicua medio lateral (abajo):** Se aprecia una lesión redondeada con bordes espiculados, de 3,1 cm en la parte superior de la mama derecha.

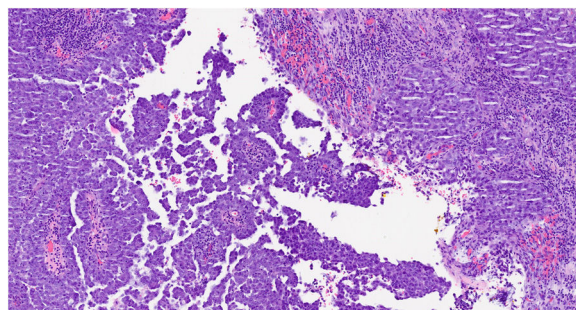


Figura 2 Hematoxilina-eosina (20x): Se aprecia en detalle el patrón de crecimiento sólido infiltrante y papilar intraluminal. La atipia tanto en el componente sólido como en el papilar confirma el carácter maligno de la lesión.

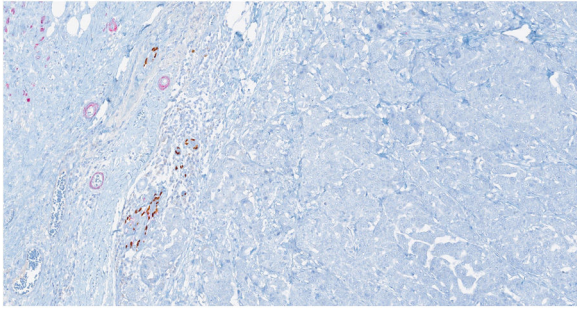


Figura 3 Técnica inmunohistoquímica p63 – miosina: El componente teñido de marrón corresponde al p63 y el rojo a la miosina. La ausencia de células basales en el componente tumoral tanto intraluminal como de la pared del quiste confirma el carácter infiltrante de la lesión (control interno positivo en vasos sanguíneos y parénquima no tumoral adyacente).

Consideraciones éticas

Se cumplieron los requisitos éticos del hospital y se obtuvo el consentimiento informado de la paciente.

Financiación

Este trabajo no ha recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Cossa J, Demolin R, Cristiani A, Taranto F. Carcinoma papilar encapsulado de mama. *Rev Senol Patol Mamar.* 2021;34:52–5.
2. Sarmiento-Martínez H, Ramírez-Peña J, Salas-Longoria J, Ovalle-Escalera C, Martínez-García E. Carcinoma papilar intraquístico de mama en hombre. *An Radiol Méx.* 2019;18:52–8.
3. Tariq N, Mamoon N, Usman M, Ali Z, Nazir I. Encapsulated papillary carcinoma (EPC) of breast: A clinical, pathological and immunohistochemical analysis of eight cases. *J Pakistan Med Assoc.* 2016;66:1490–3.