

REVISIÓN

Diferentes aspectos de las calcificaciones mamarias

Rosario Salas Pérez*, Milagros Teixidó Vives, Esther Picas Cutrina e Immaculada Romero Novo

Servicio de Diagnóstico por la Imagen, Consorci Sanitari de Terrassa, Barcelona, España

Recibido el 14 de febrero de 2013; aceptado el 25 de marzo de 2013
Disponible en Internet el 16 de mayo de 2013

PALABRAS CLAVE

Calcificación;
Mamografía;
Carcinoma ductal in situ;
Carcinoma ductal infiltrante

KEYWORDS

Calcification;
Mammography;
Ductal carcinoma in situ;
Ductal carcinoma invasive

Resumen Las calcificaciones mamarias son un hallazgo radiológico muy frecuente en las mamografías. Sus formas de presentación en la imagen son muy diversas. Pueden manifestarse como hallazgos radiológicos benignos que no precisen seguimiento, hasta imágenes con alta probabilidad de malignidad que precisen estudio histológico y tratamiento posterior.
© 2013 ACTEDI. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Different characteristics of breast calcifications

Abstract Breast calcifications are a frequent radiological finding on mammograms. Their characteristics in the x-ray image are very diverse and the diagnosis can vary from benign findings, that do not require follow up pathology, to a high probability of malignancy and a histological study that requires further treatment.
© 2013 ACTEDI. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las calcificaciones mamarias se originan por el depósito de calcio en el tejido mamario¹.

La mayoría de calcificaciones que se encuentran en las mamografías reflejan una causa benigna, como son las calcificaciones cutáneas, las calcificaciones vasculares, las calcificaciones de secreción láctea, los fibroadenomas calcificados... En un porcentaje inferior se asocian al carcinoma ductal in situ (CDIS), y en menor frecuencia se

relacionan con el carcinoma ductal infiltrante (CDI). Para el técnico/radiólogo es importante conocer los patrones de presentación de las calcificaciones, ya que estos le permitirán discriminar, en una primera valoración, las típicamente benignas, evitando así pruebas complementarias innecesarias y disminuyendo el estado de ansiedad de la paciente.

En el estudio de las calcificaciones se valora la forma, el número, la distribución y las anomalías asociadas².

Leborgne describió en 1951 por primera vez la presencia, en mamografías, de calcificaciones asociadas al cáncer de mama³.

En general, el 50% de los cánceres de mama están asociados a calcificaciones³. En el CDIS, constituyen la forma de presentación más frecuente.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Charisalas22@gmail.com (R. Salas Pérez).

Los estudios que se presentan se realizaron con un mamógrafo digital directo HOLOGIC (Lorad Selenia) y se incluyeron las mamografías realizadas por cribado poblacional y las de asistencia.

Hallazgos radiológicos

Los avances en la técnica mamográfica y la mayor resolución de los mamógrafos actuales han permitido una mejor visualización de las calcificaciones mamarias³, las cuales son benignas en un elevado porcentaje.

La mamografía es una prueba diagnóstica no invasiva y asequible que nos permite hacer un diagnóstico adecuado.

A continuación se describen las características de los diferentes tipos de calcificaciones.

Según su disposición en el parénquima mamario, se distinguen los siguientes términos:

- Difusa: las calcificaciones se distribuyen aleatoriamente por toda la mama.
- Regional: calcificaciones dispersas en una extensión mayor de 2 cm.
- Agrupadas: se usa este término cuando hay 5 o más calcificaciones en una extensión inferior a 1 cm.
- Lineal: las calcificaciones se disponen en forma lineal normalmente siguiendo el recorrido de un conducto.
- Segmentaria: son depósitos de calcio en los ductos y sus ramas. Esta disposición de las calcificaciones sugiere la posibilidad de cáncer de mama en un lóbulo o segmento de esta⁴.

Según su grado de sospecha se clasifican en:

- Calcificaciones típicamente benignas.
- Calcificaciones indeterminadas.
- Calcificaciones altamente sospechosas de malignidad.

Calcificaciones típicamente benignas

Radiológicamente se caracterizan por ser calcificaciones redondeadas u ovoides, tubulares voluminosas, pequeñas de bordes nítidos (hasta 0,5 mm) y groseras de bordes nítidos⁵.

Dentro de este grupo encontramos:

- Calcificaciones cutáneas.
- Calcificaciones vasculares.
- Calcificaciones con centro radioluciente.
- Calcificaciones en cáscara de huevo.
- Calcificaciones en palomita de maíz.
- Calcificaciones de secreción láctea.
- Calcificaciones de suturas.
- Calcificaciones distróficas.

Calcificaciones cutáneas (fig. 1)

Suelen ser secundarias a procesos crónicos como una folliculitis de bajo grado. A menudo se encuentran localizadas en las glándulas sebáceas. Tienen forma anular un centro translúcido y suelen ser periféricas y estar aisladas⁵. Principalmente se sitúan en los cuadrantes internos de la mama, cerca de la pared torácica. En ocasiones las calcificaciones pueden proyectarse superpuestas sobre el parénquima

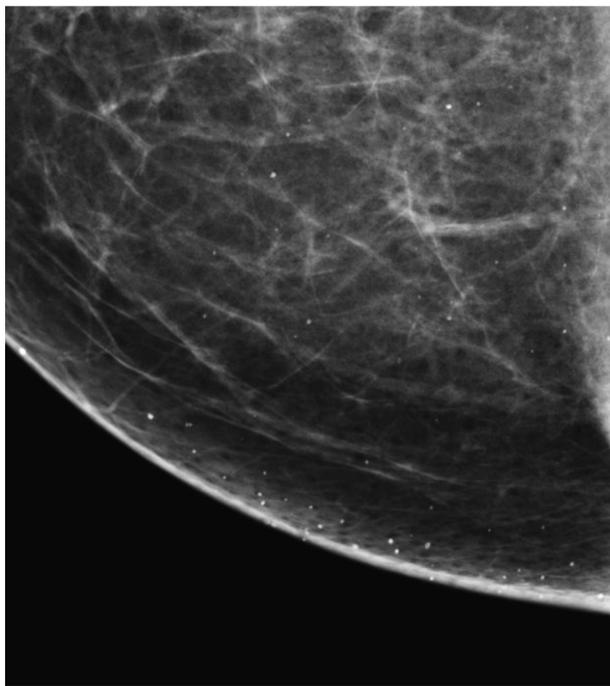


Figura 1 Calcificaciones cutáneas.

mamario, y en estos casos la proyección tangencial en el área nos confirmará el diagnóstico.

Calcificaciones vasculares (fig. 2)

El depósito de calcio en el perímetro de las fibras elásticas de las paredes arteriales genera calcificaciones densas, lineales y paralelas que siguen el trayecto tortuoso de un vaso⁵.

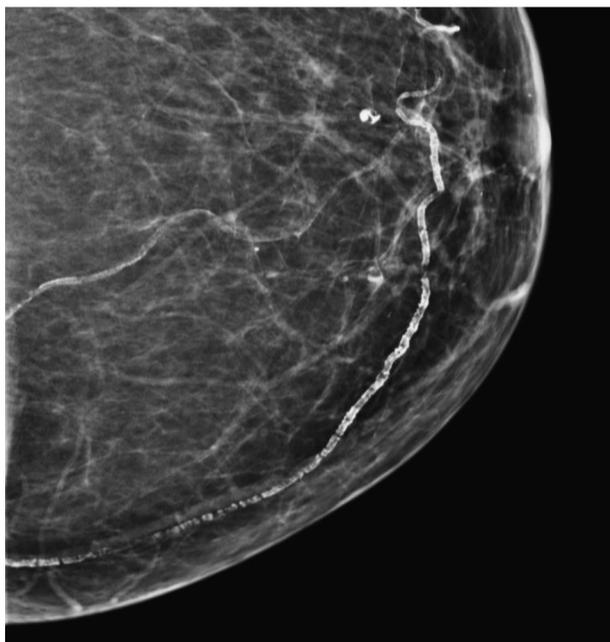


Figura 2 Calcificaciones vasculares.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2725969>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2725969>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)