

CASO CLÍNICO

Histiocitoma fibroso maligno. Un sarcoma excepcional en la glándula mamaria

Esther Pilar García-Santos^{a,*}, M. Carmen Manzanares-Campillo^a,
M. Angeles Gil-Olarte Márquez^a, Ricardo Pardo García^a, Virginia Muñoz-Atienza^a,
Susana Sánchez-García^a, Francisco Javier Ruescas-García^a,
José Luis Bertelli Puche^a, Cintia Flota Ruiz^a, Pedro Boils Arroyo^b
y Jesús Martín-Fernández^a

^a Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Gutiérrez Ortega, Valdepeñas, Ciudad Real, España

Recibido el 9 de enero de 2013; aceptado el 8 de abril de 2013

Disponible en Internet el 26 de julio de 2013

PALABRAS CLAVE

Histiocitoma fibroso maligno;
Sarcoma;
Glándula mamaria;
Neoplasia mesenquimal

Resumen

Introducción: El histiocitoma fibroso maligno constituye la neoplasia sarcomatosa más frecuente en los adultos, pero la mama es una localización excepcional. Presentamos el caso de una mujer que comenzó con una tumoración de crecimiento progresivo en la mama derecha.

Caso clínico: Mujer de 68 años que consulta por autopalpación de un nódulo en la mama derecha que ha crecido de forma progresiva en los últimos meses. La mamografía y la ecografía muestran una imagen nodular con bordes bien definidos, situada en intercuadrantes superiores de mama derecha, sin adenopatías axilares. Se decidió intervención quirúrgica y el estudio histológico definitivo fue informado como neoformación mesenquimal fusocelular con patrón estoriforme. El estudio inmunohistoquímico fue compatible con un histiocitoma fibroso maligno.

Conclusión: Es primordial el diagnóstico diferencial de esta entidad clínica debido a la variabilidad histológica de los tumores sarcomatosos. Sus características clínicas y radiológicas pueden hacerlo pasar desapercibido, pero su comportamiento agresivo hace necesario un diagnóstico precoz, lo cual permitirá un tratamiento adecuado para lograr el aumento en la supervivencia. © 2013 SESPM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Malignant fibrous histiocytoma;
Sarcoma;
Mammary gland;

Malignant fibrous histiocytoma. An exceptional sarcoma in the mammary gland

Abstract

Introduction: Malignant fibrous histiocytoma is the most common sarcomatous neoplasm in adults. Localization in the breast, however, is exceptional. We report the case of a woman who presented with progressive tumoral growth in the right breast.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: esther_garcia_santos@hotmail.com (E.P. García-Santos).

Mesenchymal neoplasm

Case report: A 68-year-old woman consulted for a self-palpated nodule in the right breast that had grown steadily in the last few months. Mammography and ultrasound showed a nodule with well-defined borders, located in the upper inner quadrant of the right breast. There was no axillary lymphadenopathy. Surgery was performed and the histological examination gave a definitive diagnosis of mesenchymal spindle cell neoplasm with storiform pattern. Immunohistochemical analysis was compatible with a diagnosis of malignant fibrous histiocytoma.

Conclusion: Due to the histological variability of sarcomatous tumors, differential diagnosis is paramount in malignant fibrous histiocytoma. Because of their clinical and radiological features, malignant fibrous histiocytoma can be overlooked. Because these tumors are aggressive, an early diagnosis is essential to allow appropriate treatment and to increase survival.

© 2013 SESPM. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Los sarcomas de la glándula mamaria son entidades infrecuentes, representando tan solo el 1% de las neoplasias malignas de la mama. El histiocitoma fibroso maligno (HFM) constituye la neoplasia sarcomatosa más frecuente en los adultos, sin embargo, la mama es una localización excepcional¹⁻³.

Presentamos el caso de una mujer que debutó con una tumoración de crecimiento progresivo en la mama derecha.

Caso clínico

Mujer de 68 años sin antecedentes médicos de interés, salvo una fibrilación auricular tratada con betabloqueante y acenocumarol. Entre sus intervenciones quirúrgicas previas destacan una pieloplastia renal derecha en seguimiento por el Servicio de Nefrología, y un adenoma paratiroideo.

La paciente consultó por autopalpación de un nódulo en la mama derecha, de crecimiento progresivo en los últimos meses. Se realizó una mamografía, en la que se apreciaba un patrón mamario de tipo graso sin imágenes nodulares, asimetría de tejido fibroglandular en el cuadrante superoexterno de la mama derecha. No existía agrupación sospechosa de microcalcificaciones ni adenopatías axilares. Una ecografía mostró en los intercuadrantes superiores de la mama derecha una imagen nodular sólida y muy vascularizada, de aproximadamente 13,4 × 7,5 mm, definida y dependiente de cubiertas dérmicas.

Ante los hallazgos inespecíficos no evidentes de malignidad, se recomendó nuevo estudio radiológico en 6 meses.

La nueva mamografía 6 meses después mostró una imagen nodular con bordes bien definidos, situada en los intercuadrantes superiores de la mama derecha, subcutánea, de 31 mm (fig. 1), y una nueva ecografía visualizó la asimetría en los intercuadrantes superiores de la mama derecha con imagen nodular bien definida, de 26,3 × 13 mm aproximadamente, dependiente de cubiertas dérmicas, hipocogénica, sólida y muy vascularizada periféricamente, BIRADS III (fig. 2), sin adenopatías axilares.

Ante el crecimiento de la lesión ya conocida, se decidió intervención quirúrgica, realizando su extirpación. Se mostraba homogénea, móvil a la palpación, sin encontrarse adhesión a los planos profundos ni al parénquima mamario adyacente. El postoperatorio transcurrió sin incidencias,

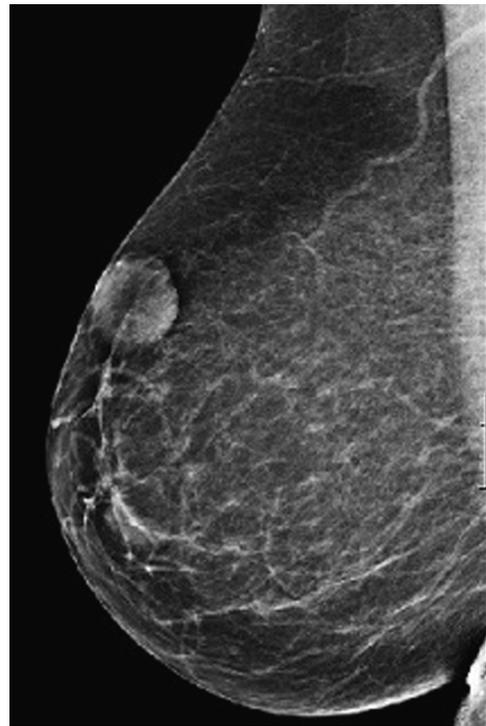


Figura 1 Mamografía. Imagen nodular con bordes bien definidos, situada en los intercuadrantes superiores de la mama derecha, de 31 mm.



Figura 2 Ecografía de mama. Imagen nodular bien definida, dependiente de cubiertas dérmicas, hipocogénica.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3973802>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3973802>

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