

ARTÍCULO BREVE

Liposarcoma mixoide de mama. A propósito de un caso y revisión de la literatura

Esther Sanfeliu Torres^{a,*}, Amparo Sáez Artacho^a, María Teresa Villajos Fernández^b, Francisco Javier Andreu Navarro^a, María Rosa Escoda Giralt^a, Ana Bueno Remacha^a y Mercè Rey Ruhí^a

^a Servicio de Patología, Hospital Parc Taulí - UDIAT Centre Diagnòstic, Sabadell, Barcelona, España

^b Servicio de Radiología, Hospital Parc Taulí - UDIAT Centre Diagnòstic, Sabadell, Barcelona, España

Recibido el 1 de octubre de 2010; aceptado el 10 de noviembre de 2010

PALABRAS CLAVE

Cáncer;
Mama;
Liposarcoma mixoide

KEYWORDS

Neoplasm;
Breast;
Myxoid liposarcoma

Resumen Presentamos el caso de una mujer de 40 años, sin antecedentes de interés, que consulta por palpación de nódulo mamario. La mamografía muestra una lesión nodular, bien delimitada, heterogénea, de 34 mm, en el cuadrante superoexterno/prolongación axilar derecha. Se estudia mediante biopsia guiada por ecografía, con resultado de tumor mesenquimal con estroma mixoide, patrón vascular plexiforme y ocasionales células compatibles con lipoblastos. Con este diagnóstico se procede a la exéresis total de la lesión, que a la sección macroscópica muestra nódulo de bordes expansivos, de aspecto gelatinoso y características microscópicas de liposarcoma mixoide. Se presenta el caso y se revisa la literatura médica.

© 2010 SEAP y SEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Myxoid liposarcoma of the breast. A case report and review of the literature

Abstract A 40 year old woman presented with a palpable swelling in her right breast. She had no relevant past medical history. Mammography revealed a 34 mm, well-defined heterogeneous nodular mass in the axillary tail of the upper external quadrant of the right breast. An ultrasound guided biopsy was performed, in which a mesenchymal tumour was found, with myxoid stroma, a plexiform capillary pattern and scattered cells that resembled lipoblasts. Subsequently, the tumour was excised. Macroscopy showed regular margins on the cut surface and a myxoid lesion. Microscopically the lesion was diagnosed as myxoid liposarcoma. The clinico-pathological features of the case are described and the pertinent literature discussed.

© 2010 SEAP y SEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El liposarcoma es el sarcoma más frecuente de partes blandas. Es más común en las extremidades inferiores y en la

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 41315est@comb.cat (E. Sanfeliu Torres).



Figura 1 Mamografía de la lesión nodular, de aspecto heterogéneo, bien delimitada, de 34 mm de diámetro máximo.

región retroperitoneal, con una incidencia relativa de entre el 9,8 y el 16% de todos los sarcomas del adulto¹. El liposarcoma de glándula mamaria es una de las neoplasias malignas no epiteliales más infrecuentes. Neumann describe los liposarcomas mamarios en 1962². En este artículo se presenta un caso diagnosticado de liposarcoma mixoide y se revisan los casos publicados en la literatura.

Descripción del caso

Mujer de 40 años, sin antecedentes de interés, que consulta por palpación de nódulo mamario. En la mamografía se observan mamas de parénquima homogéneo, que en el cuadrante superoexterno/prolongación axilar derecha muestra lesión nodular, de aspecto heterogéneo, bien delimitada, de 34 mm (fig. 1). Se procede a realizar biopsia

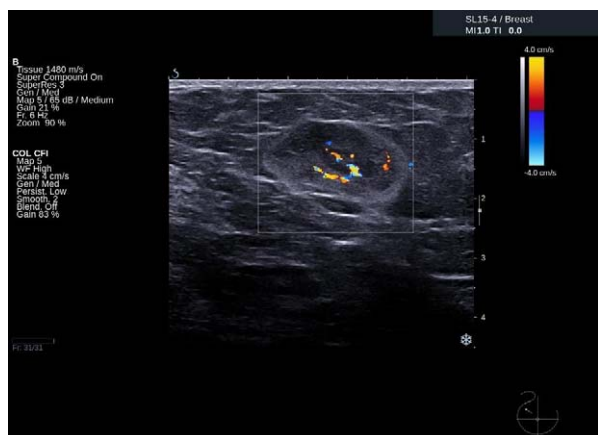


Figura 2 Ecografía con eco-Doppler del nódulo mamario.

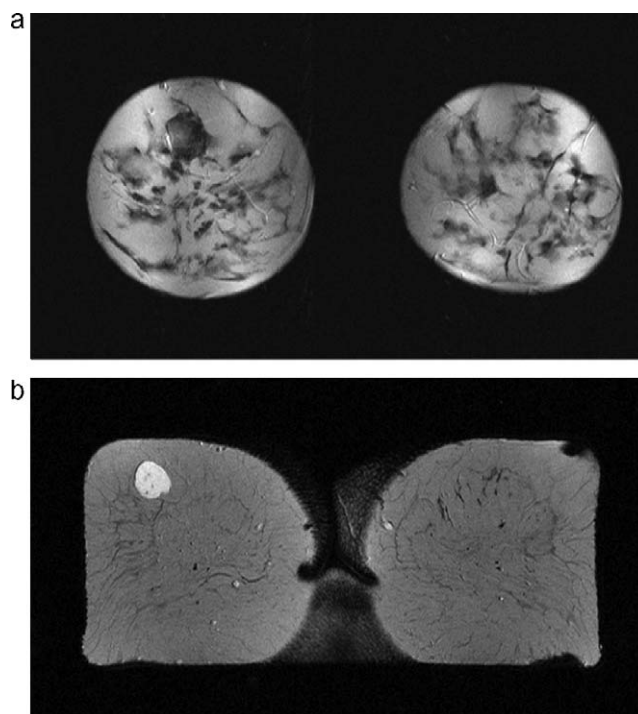


Figura 3 Resonancia magnética de ambas mamas con lesión nodular única de contorno bien delimitado, situada en el cuadrante superior externo de la mama derecha, hipointensa en T1 (A) e hiperintensa en T2 (B).

con aguja gruesa (BAG) guiada por ecografía (fig. 2), obteniéndose cinco cilindros de 2,1 cm de longitud máxima y 0,1 cm de diámetro medio para estudio anatomopatológico. Microscópicamente se observa un tumor mesenquimal con abundante estroma mixoide, patrón vascular plexiforme y ocasionales células compatibles con lipoblastos, sin presencia de componente epitelial, sugestivo de liposarcoma mixoide. Posteriormente se realiza estudio secuencial de las mamas mediante resonancia magnética, donde se observa una lesión nodular única, de contorno bien definido y captación patológica del contraste, en prolongación axilar derecha, que mide 35 × 23 × 20 mm (anteroposterior × craneocaudal × laterolateral) e hiperintensa en T2, compatible con proceso neoplasia sin afectación del complejo aréola-pezones ni del músculo pectoral (fig. 3).

Se interviene ambulatoriamente, obteniéndose pieza de tumorectomía de 6 × 5 × 3,5 cm de dimensiones máximas. En las múltiples secciones seriadas se observa la lesión nodular de color rosado-amarillento y aspecto gelatinoso, de 3,2 cm de diámetro máximo (fig. 4).

Histológicamente presenta contorno bien delimitado, aunque focalmente infiltrativo (fig. 5), en continuidad con uno de los bordes de resección quirúrgica. Está constituida por una proliferación predominante de células monomorfas, pequeñas, de núcleo redondo o ligeramente fusiforme y citoplasma mal definido (fig. 6) con presencia de algunas células de núcleo irregular y citoplasma amplio vacuolizado (aspecto de lipoblastos) (fig. 7). La neoplasia contiene abundante estroma mixoide con marcada vascularización de patrón ramificado (fig. 6) y lagos de moco (fig. 8). No se observa componente epitelial en el muestreo exhaus-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4137770>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4137770>

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