

CASO CLÍNICO

Angiosarcoma primario de mama bilateral sincrónico en el periodo de lactancia



Jade García-Espinosa^{a,*}, Alberto Martínez-Martínez^b, Elena Moya-Sánchez^b
y Elena Pastor-Pons^b

^a Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital de Alta Resolución de Alcalá la Real, Alcalá la Real, Jaén, España

^b Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

Recibido el 24 de mayo de 2017; aceptado el 18 de septiembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Angiosarcoma
mamario;
Cáncer de mama;
Ecografía;
Mamografía

Resumen El angiosarcoma primario de mama es una neoplasia agresiva muy infrecuente. Su diagnóstico es difícil por aparecer en mujeres jóvenes y porque la clínica y los hallazgos radiológicos son inespecíficos, pudiendo simular entidades inflamatorias o infecciosas. Se ha relacionado con el embarazo, aunque no se ha demostrado hormonodependencia. Presentamos un caso de angiosarcoma mamario bilateral sincrónico en el periodo de lactancia. A pesar de ser infrecuente debe incluirse en el diagnóstico diferencial de una lesión palpable de rápido crecimiento en mujeres jóvenes.

© 2017 SESPM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Breast angiosarcoma;
Breast cancer;
Ultrasound;
Mammography

Bilateral synchronous angiosarcoma of the breast during the breastfeeding period

Abstract Primary angiosarcoma of the breast is an uncommon aggressive tumour. Its diagnosis is particularly difficult because it occurs in young women and the clinical and imaging findings are non-specific and may simulate inflammatory or infectious entities. This tumour has been associated with pregnancy, although it has not been shown to be a hormone-dependent tumour. We present a case of bilateral synchronous angiosarcoma of the breast with onset in the lactation period. Despite being an extremely rare neoplasm, it should be included in the differential diagnosis of a rapidly growing palpable lesion in young women.

© 2017 SESPM. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jadegarciaespinosa@gmail.com (J. García-Espinosa).

Introducción

El angiosarcoma de mama es un tumor con alto grado de malignidad derivado del endotelio vascular. Puede ser primario o secundario, siendo este último más frecuente. El primario es extremadamente raro, ocurre en mujeres premenopáusicas y aunque se ha descrito en relación con el embarazo, no existe evidencia de que estos tumores sean hormonodependientes^{1,2}. Se ha realizado una revisión bibliográfica en la que únicamente se han encontrado 2 casos descritos de angiosarcoma primario bilateral relacionado con el embarazo^{3,4}, por lo que se describe este caso por su excepcionalidad.

Caso clínico

Mujer de 43 años sin antecedentes de interés, lactante, con palpación de nódulo en mama izquierda. Se realizó mamografía (fig. 1A) en la que se identificó un nódulo de morfología oval en cuadrante superoexterno (CSE) de mama izquierda, de margen circunscrito e igual densidad que el tejido mamario adyacente. En ecografía complementaria se apreciaba parénquima mamario heterogéneo, secundario a los cambios propios de la lactancia. La imagen visualizada en mamografía se correspondía con un nódulo sólido de morfología oval, margen circunscrito, hipocóico sin sombra acústica ni refuerzo posterior y con orientación paralela al plano cutáneo, de 6 mm. No se identificaron otros hallazgos en mamas ni axilas. Dicha lesión se caracterizó

como BI-RADS 3, recomendándose el seguimiento correspondiente.

A los 4 meses de la primera ecografía, la paciente acudió a consulta de ginecología por mastalgia bilateral, enrojecimiento y aumento de la temperatura cutánea en ambas mamas, aumento progresivo del tamaño del nódulo palpable previamente en la mama izquierda y aparición de un nuevo nódulo palpable en la mama derecha. Con la sospecha clínica de mastitis se prescribió tratamiento antibiótico. Ante la ausencia de mejoría acudió a urgencias donde se solicitó una mamografía urgente.

Dicha mamografía (fig. 1B) mostró una asimetría en desarrollo retroareolar izquierda, no visible previamente y un nódulo de morfología irregular, margen oscurecido y alta densidad en cuadrante inferointerno (CII) de la mama derecha que, en la mamografía anterior se presentaba como una asimetría focal, la cual había pasado desapercibida. En la ecografía complementaria (fig. 2A) se evidenció un nódulo sólido de ecogenicidad heterogénea y margen irregular, localizado en unión de cuadrantes superiores/CSE de la mama izquierda, de $4 \times 1,6$ cm. En la exploración Doppler mostraba marcada vascularización (fig. 2B). En el CII de la mama derecha se observó una lesión de las mismas características y menor tamaño. Se realizó biopsia con aguja gruesa de ambas lesiones cuyo resultado fue de angiosarcoma mamario bilateral de grado intermedio.

En la RM de mama se presentaban como nódulos de morfología y margen irregulares, de intensidad de señal alta en

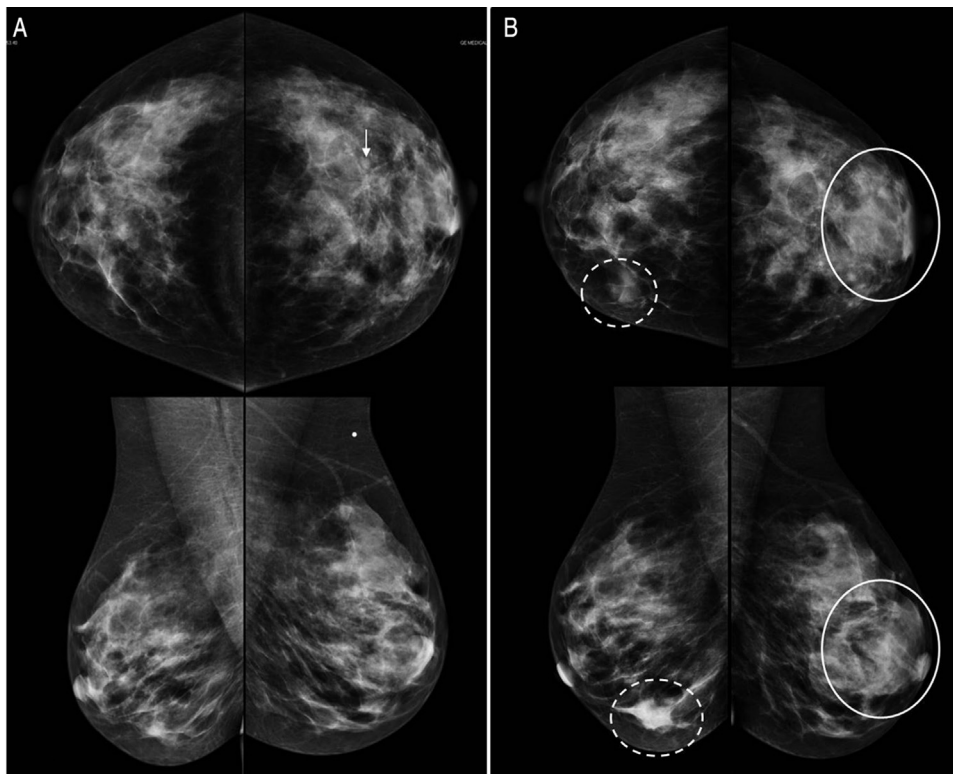


Figura 1 A) Mamografía bilateral en la que se aprecia un nódulo oval (flecha) de margen circunscrito e igual densidad que el tejido adyacente. B) Mamografía bilateral con asimetría en desarrollo retroareolar en mama izquierda (círculo continuo) y nódulo de morfología irregular, margen oscurecido y alta densidad en CII de mama derecha (círculo discontinuo).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8784210>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8784210>

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