

SEAP-IAP

REVISTA ESPAÑOLA DE  
**Patología**

[www.elsevier.es/patologia](http://www.elsevier.es/patologia)



## ARTÍCULO BREVE

# Adenomioepitelioma de mama: descripción de cuatro casos y revisión de la literatura

Cristina Díaz del Arco\*, Lourdes Estrada Muñoz, Alejandro Pascual Martín, Adela Pelayo Alarcón, David de Pablo Velasco y Luis Ortega Medina

Anatomía Patológica, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Recibido el 3 de octubre de 2016; aceptado el 2 de diciembre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Adenomioepitelioma;  
Mama;  
Lobulado;  
Tubular;  
Mioepitelio

**Resumen** Los adenomioepiteliomas (AME) mamarios son tumores muy poco frecuentes, de histología variable, que pueden simular otras lesiones epiteliales, mioepiteliales y bifásicas de la mama. En el presente estudio analizamos los hallazgos clínico-patológicos de 4 casos de AME diagnosticados en el Hospital Clínico San Carlos en el periodo 2005-2015. La media de edad fue de 57 años. Eran nódulos sólidos de bordes irregulares localizados en todos los casos en cuadrantes superiores (3 en mama derecha y uno en mama izquierda), con tamaño medio de 13 mm. Microscópicamente 2 de ellos eran variante tubular y 2, lobulada. Se observaron cambios hialinos, áreas mixoides, quísticas, pseudoinfiltración periférica y nódulos satélite en algunos de los casos. Las células mioepiteliales eran fusiformes y fueron positivas para actina, calponina, p63, S100 y CD10 y negativas para CKAE1-AE3, con CK34BE12 y CK5/6 variables. En todos los casos la tumorectomía fue curativa, sin recurrencias ni transformación maligna.

© 2016 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Adenomyoepithelioma;  
Breast;  
Lobulated;  
Tubular;  
Myoepithelium

### Adenomyoepithelioma of the breast: Report of four cases and literature review

**Abstract** Adenomyoepitheliomas of the breast are infrequent tumors with a variable histological appearance, and they can mimic several epithelial, myoepithelial and biphasic lesions of the breast. We have reviewed four cases of adenomyoepithelioma of the breast diagnosed between 2005 and 2015 in our institution (Hospital Clínico San Carlos). Mean age was 57 years. All lesions were solid irregular masses located in the upper quadrants (3 of them in the right breast and one in the left), with an average size of 13 mm. Microscopically 2 of them were

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [crisdelarco@gmail.com](mailto:crisdelarco@gmail.com) (C. Díaz del Arco).

tubular and the remaining 2 were lobulated subtypes. Hyaline, myxoid and cystic areas, peripheral pseudoinfiltration and satellite nodules were occasionally seen. Myoepithelial cells were fusiform and immunohistochemically they were actin, calponin, p63, S100 and CD10 positive and CKAE1-AE3 negative, with variable CK23BE12 and CK5/6 staining. In all cases lumpectomy was curative, no recurrences or malignant degeneration were observed.

© 2016 Sociedad Española de Anatomía Patológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El término adenomioepitelioma (AME) se utilizó en primer lugar para designar a un tumor de glándulas sudoríparas<sup>1</sup>. Su equivalente en mama fue descrito por primera vez por Hamperl<sup>2</sup> en 1970. Aparte de las series de casos publicadas por Tavassoli<sup>3</sup>, McLaren et al.<sup>4</sup>, Moritani et al.<sup>5</sup> y Rosen<sup>6</sup>, la mayor parte de la literatura consiste en descripciones de casos únicos o series de menos de 5 casos.

Actualmente la clasificación de la OMS de tumores de mama divide a las lesiones mioepiteliales en lesiones puramente mioepiteliales y mioepiteliales-epiteliales. Los AME pertenecen a este último grupo y pueden dividirse en 3 categorías: lobulado, tubular y de células fusiformes<sup>3</sup>.

Estos tumores se consideran benignos, pero pueden presentar comportamientos más agresivos que incluyen recidivas, malignización e incluso metástasis. La presencia de borde infiltrativo, abundantes mitosis, pleomorfismo y necrosis son los criterios de malignidad más aceptados<sup>7</sup>.

## Descripción de los casos clínicos

Las pacientes tenían entre 39 y 76 años (media: 56,75). La presentación clínica fue como masa palpable en todos los casos. En ecografía se manifestaron como masas hipo o isoecogénicas, de contornos irregulares, ocasionalmente lobuladas. Tres casos se localizaron en mama derecha y uno en mama izquierda. Los 4 casos se situaban en cuadrantes superiores: 2 en región de intercuadrantes, uno en cuadrante superior interno (CSI) y otro en cuadrante superior externo (CSE). El tamaño de las lesiones oscilaba entre 8 y 15 mm (media: 12,75 mm). Las lesiones se clasificaron con mamografía como BIRADS 4B (caso 1), BIRADS 2 (caso 2), BIRADS 3 (caso 3) y BIRADS 0 (caso 4). El caso 2 se clasificó como BIRADS 4C en una resonancia magnética posterior. En los casos 3 y 4 se realizó PAAF con resultados de proliferación apocrina de malignidad incierta y PAAF sospechosa de malignidad, respectivamente.

En todos los casos se realizó tumorectomía. En el caso 1 se hizo biopsia con aguja gruesa (BAG) previa a la exéresis, con diagnóstico de BAG categoría B4 (proliferación mioepitelial de malignidad incierta, con índice Ki-67 del 10%).

Macroscópicamente los AME eran formaciones nodulares sólidas, blanquecinas, bien delimitadas y de bordes irregulares, rodeadas por una pseudocápsula fibrosa. Presentaban una superficie de corte homogénea, con zonas firmes blanquecinas que se alternaban con otras de menor consistencia.

Los hallazgos histológicos e inmunohistoquímicos se resumen en las **tablas 1 y 2**. Los casos 1 y 3 se corresponden con la variante lobulada de Tavassoli y los otros 2 con la tubular (**fig. 1A**). El grado de esclerosis e infiltrado linfocitario peritumoral o intratumoral variaba de unos casos a otros. En todos los casos las células mioepiteliales eran fusiformes (**fig. 1B**), con citoplasma eosinófilo mal definido. Comprimirían el componente epitelial, formando capas que rodeaban pequeños ductos en el subtipo tubular y nidos en el lobulado. Su porcentaje en relación con el de células epiteliales variaba entre el 50 y el 70% (media: 57,5%). La esclerosis del estroma también variaba de unos casos a otros, con apariencia hialina en uno de ellos. En 3 de los AME se observaron áreas quísticas, mixoides y focos de hemorragia. El número de mitosis oscilaba entre <1-3/10 cga (media: 1,6/10 cga). El caso 1 presentó pleomorfismo leve focal e imágenes de pseudoinfiltración (**fig. 1C**). En el caso 3 se identificó un nódulo satélite milimétrico. El estudio inmunohistoquímico (**tabla 2**) mostró que las células mioepiteliales expresaban de forma difusa y fuerte en todos los casos (4/4) actina de músculo liso (Dako Denmark, clon HHF35, dilución: 1/50), S100 (Dako Denmark, anticuerpo S100 policlonal, dilución: 1/400), CD10 (Dako Denmark, clon 56C6, dilución: 1/60) y p63 (Dako Denmark, clon DAK-p63, dilución: 1/50) (**fig. 2**). El resto de marcadores se expresaron de forma variable en células mioepiteliales: la calponina (Dako Denmark, clon CALP, dilución: 1/50) fue difusa y fuerte en 3 casos y focal en uno, la CK5/6 (Dako Denmark, clon D5/16 B4, dilución: 1/70) fue difusa y fuerte en un caso y focal o débil en 3, y la CK de alto peso molecular (Dako Denmark, clon 34βE12, dilución: 1/100) fue fuerte y difusa en 2 casos y débil en uno. Al contrario que las células mioepiteliales, las epiteliales expresaban CKAE1-AE3 (Dako Denmark, clon AE1/AE3, dilución: 1/50). El índice proliferativo (Dako Denmark, clon MIB-1, dilución: 1/100) en las células epiteliales variaba entre <1 y 15% (media: 5,3%) y en las mioepiteliales entre 8 y 20% (media: 11,5%).

## Discusión

Los AME de mama son infrecuentes y se caracterizan por ser una proliferación bifásica constituida por capas de células mioepiteliales alrededor de espacios delimitados por epitelio. En la clínica se suelen detectar como nódulos palpables de consistencia firme de 1 a 7 cm de tamaño<sup>4,8</sup>. Las pruebas de imagen muestran nódulos pequeños, bien delimitados, hipoecoicos<sup>7</sup>. Nuestros casos mostraron hallazgos similares, con un tamaño de entre 0,8 y 1,5 cm.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8808007>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8808007>

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