

D. Dexeus^a
F. Tresserra^b
P.J. Grases^b
R. Fábregas^a

Condrolipoma de la mama detectado por microcalcificaciones mamográficas

Chondrolipoma of the breast detected by microcalcifications on mammography

^aDepartamento de Obstetricia y Ginecología. Instituto Universitario Dexeus. Barcelona. España. ^bServicio de Anatomía Patológica. Instituto Universitario Dexeus. Barcelona. España.

Correspondencia:

Dr. D. Dexeus.
 Departamento de Obstetricia y Ginecología.
 Instituto Universitario Dexeus.
 Paseo de la Bonanova, 69. 08017 Barcelona. España.
 Correo electrónico: damdex@dexeus.com

Fecha de recepción: 23/11/04

Aceptado para su publicación: 11/1/05

RESUMEN

Se presenta el caso de una paciente de 50 años de edad, con unas microcalcificaciones mamográficas de nueva aparición y sospechosas de malignidad. La lesión se extirpó quirúrgicamente y el examen microscópico evidenció una lesión constituida por islotes maduros de tejido adiposo y cartilaginoso con focos de calcificación y osificación. El condrolipoma es un tumor benigno del que hay pocos casos descritos en la bibliografía. Se presentan los aspectos clínicos e histológicos y se discuten los diagnósticos diferenciales y la etiopatogenia del tumor.

examination revealed islands of mature adipose and cartilaginous tissues with calcifications and focal ossification. Chondrolipoma is a benign tumor and only a few cases have been reported in the literature. The clinical and histological features are described, and the differential diagnosis and etiopathogenesis are discussed.

KEY WORDS

Chondrolipoma. Microcalcifications. Mesenchymal tumors. Breast.

PALABRAS CLAVE

Condrolipoma. Microcalcificaciones. Tumores mesenquimales. Mama.

INTRODUCCIÓN

La presencia de tejido cartilaginoso en una lesión mamaria es una anomalía rara que suele observarse principalmente en lesiones malignas, como sarcomas, tumores filodes y carcinomas metaplásicos¹⁻³. Aun con menor frecuencia pueden observarse islotes de cartílago maduro formando parte de tumores mamaros benignos, como los fibroadenomas o los tumores mixtos de tipo glándula salival²⁻⁶. Cuando una tumoración está constituida por tejido adiposo y cartílago, con o sin glándulas mamarias sin signos de

ABSTRACT

The case of a 50-year-old woman with recently developed microcalcifications on mammogram which were suspicious for malignancy is presented. The lesion was surgically removed and histological

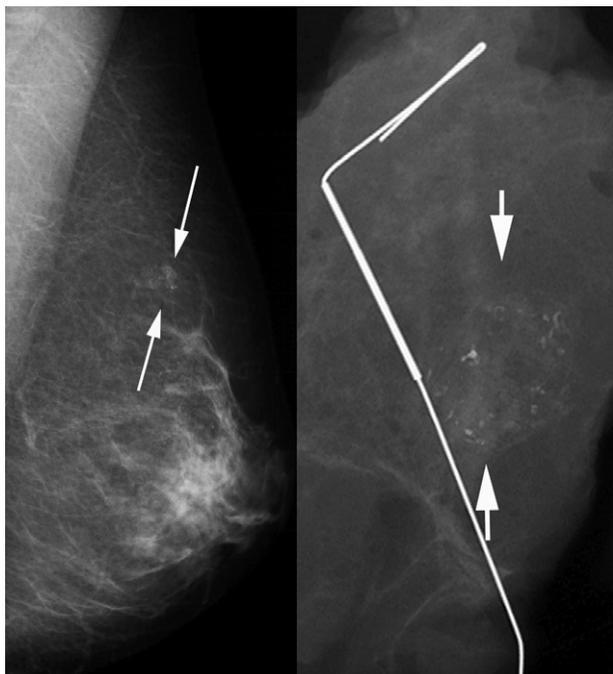


Figura 1. Imagen radiológica de la mama izquierda con microcalcificaciones (flechas) de nueva aparición en el cuadrante superoexterno (izquierda). Radiografía de comprobación de la pieza señalizada con un arpón metálico con las microcalcificaciones (flechas) (derecha).

malignidad, recibe la denominación de condrolipoma^{1-3,7-10}.

Se presenta un caso de condrolipoma mamario diagnosticado por encontrarse asociado con microcalcificaciones sospechosas en el estudio mamográfico. Se discuten los posibles diagnósticos diferenciales y la etiopatogenia de este tumor.

CASO CLÍNICO

Paciente de 50 años de edad, sin antecedentes de patología mamaria, personales o familiares, que acude a nuestra consulta porque se le encontraron en un estudio mamográfico de cribado unas microcalcificaciones que no estaban presentes en estudios radiológicos anteriores. Éstas se localizaban en el cuadrante superoexterno de la mama izquierda, estaban agrupadas y eran sospechosas de malignidad (clasificación BI-RADS® 4) (fig. 1). Se practicó una ecogra-

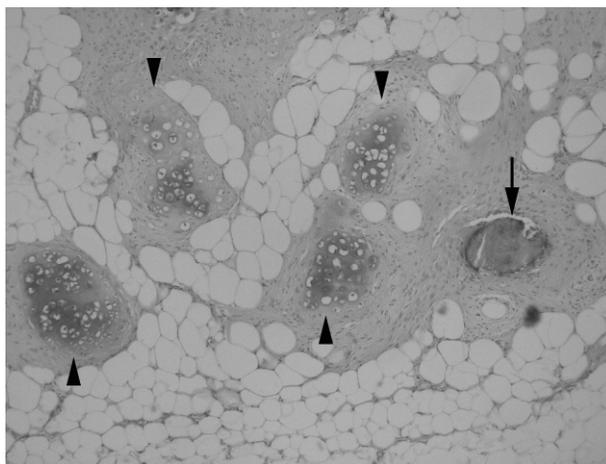


Figura 2. Imagen microscópica de la lesión constituida por islotes de tejido adiposo, cartilaginoso (puntas de flecha) y focos de osificación (flecha) (HE, ×40).

fía mamaria con un transductor de alta frecuencia de 12 MHz, en la que se apreciaban imágenes puntiformes hiperecogénicas que podían corresponder a las microcalcificaciones. Se efectuó una biopsia por punción de la zona y el diagnóstico histopatológico fue de lesión benigna. Se decidió practicar una exéresis de la zona sospechosa, previa señalización radiológica de ésta. Se efectuó una comprobación radiológica de las microcalcificaciones en la pieza quirúrgica (fig. 1). Tanto la intervención quirúrgica como el curso postoperatorio transcurrieron sin complicaciones.

Se extirparon 2 fragmentos de configuración ovoide y consistencia blanda que pesaban en su conjunto 18 g y medían 4,7 y 3 cm de diámetro máximo, respectivamente. Tanto la superficie externa como la de corte estaban constituidas por un tejido lobulado, amarillento y con muy escasos islotes de color gris claro. Microscópicamente, se observó una lesión circunscrita, aunque no encapsulada, constituida por una proliferación de adipocitos maduros entre medio de los cuales había áreas de fibrosis; alguna de estas áreas presentaba islotes de tejido condroide con calcificación focal y ocasional osificación (fig. 2). En un extremo de la tumoración y muy próximos a sus límites, había algunos conductos mamarrios de arquitectura habitual (fig. 3). No se identificaron atipias. El diagnóstico anatomopatológico fue de condrolipoma.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9334283>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9334283>

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