



18°

Congreso Internacional de
Diagnóstico por imágenes
de Córdoba

25, 26 y 27 de Mayo, 2022. Hotel Holiday Inn

45° Encuentro de
Residentes

9° Congreso de
Bioimágenes

ic Imagen
Clara

TÍTULO: CARCINOMA MICROPAPILAR INVASOR DE MAMA

AUTORES: NADIA CAUCOTA; GERMÁN ORTEGA; SEBASTIÁN
RAMOS; BÁRBARA LÓPEZ; CRISTIAN LUNA; DIEGO SALVADOR.

INSTITUCIÓN: HOSPITAL PRIVADO SANTA CLARA DE ASÍS. IMAGEN
CLARA SRL.

SALTA. ARGENTINA.

CORREO ELECTRÓNICO: nadialuc86@gmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Mujer de 63 años. Refiere traumatismo en mama izquierda (MI) de una semana de evolución, tras lo cual manifiesta tumoración indurada asociada a eritema de la zona y retracción del pezón.
- Examen físico: aumento de volumen de MI donde se palpa masa nodular de unos 5 cm, de bordes mal definidos, consistencia dura y no móvil. Presenta eritema de la zona y retracción del pezón.
- Sin controles ginecológicos. Antecedentes de madre con cáncer de mama.

MAMOGRAFÍA



Fig 1. Formación nodular radiodensa, de forma irregular, de márgenes oscurecidos, en MI, de 8 cm. Marcado engrosamiento cutáneo (flecha). Ganglios axilares hiperdensos, redondos. BI-RADS 4C.

ECOGRAFÍA MAMARIA Y PUNCIÓN BIOPSIA

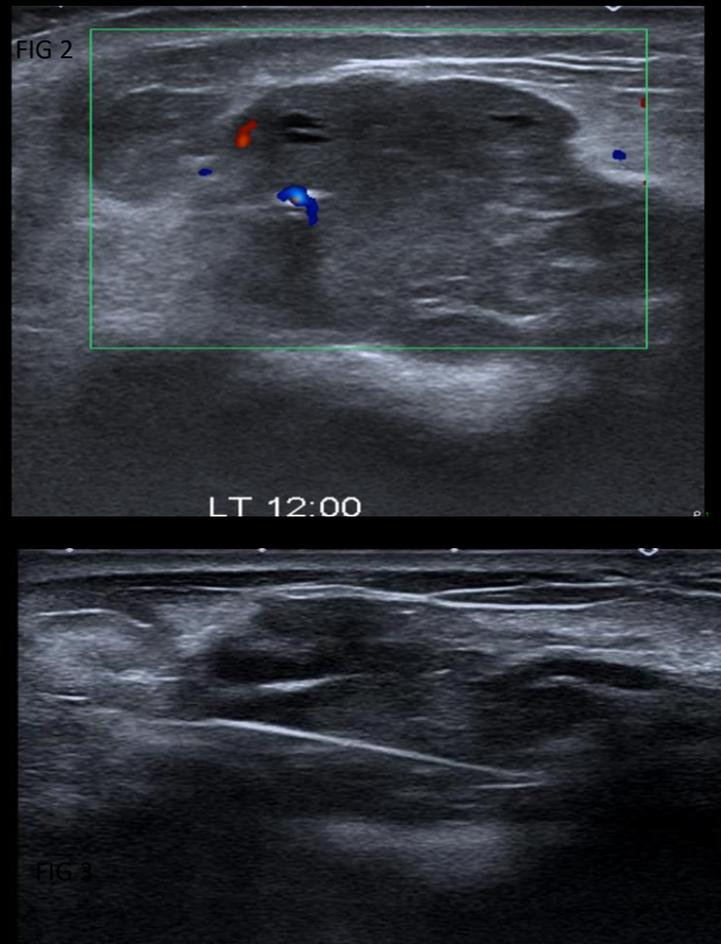


Fig 2 y 3. En hora 12 de la MI, imagen nodular hipoecogénica de contornos irregulares de 6 cm, con vascularización interna. Se realizó punción biopsia guiada por ecografía

RMN CON CONTRASTE

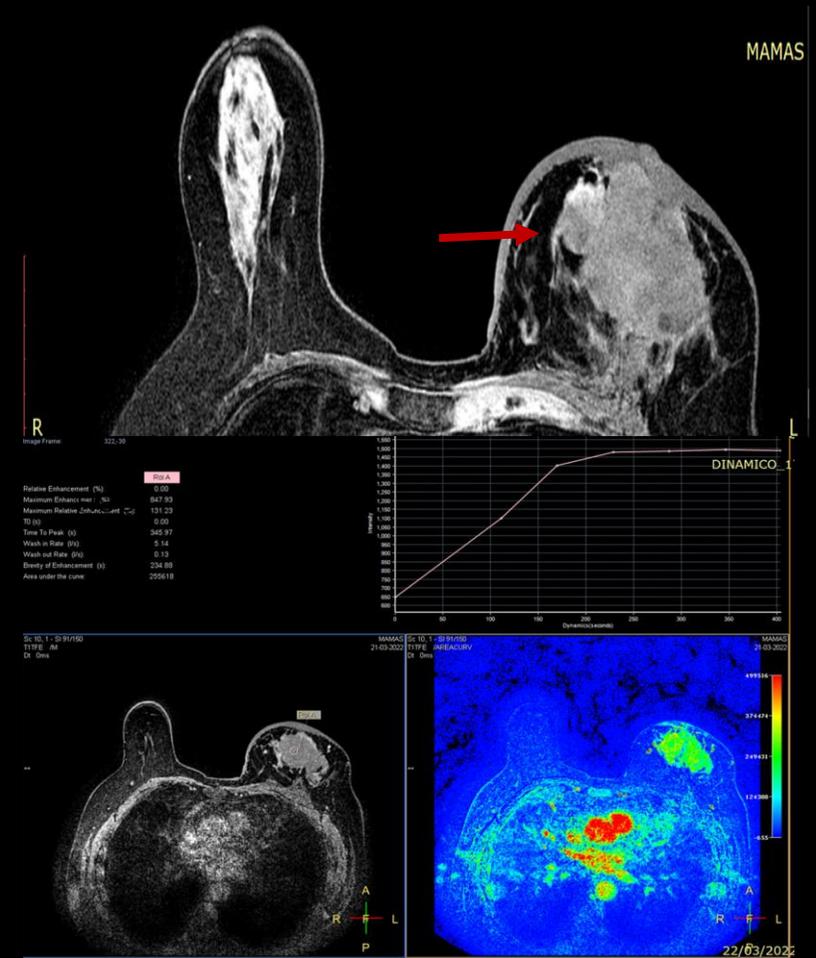


Fig 4 y 5. Se observa una masa sólida en zona central, con realce interno heterogéneo, cinética en meseta (curva Tipo II) y ADC=0.8 (flecha). Dicha masa mide 70 x 50 mm. Piel engrosada y que realza a nivel del complejo areola pezón (probablemente infiltrado).

DISCUSIÓN

- Anatomopatología: CARCINOMA MICROPAPILAR INVASIVO. Perfil inmunohistoquímico: LUMINAL B.
- El carcinoma micropapilar invasivo de la mama es una variante agresiva de Carcinoma Ductal y poco frecuente de cáncer mamario que se caracteriza por gran linfotropismo y alta frecuencia de metástasis ganglionares.
- Incidencia: 0.7-3 % de todos los cánceres de mama.
- Edad promedio de presentación: 55 años.
- Hallazgos clínicos: tumoración palpable, eritema, retracción de la piel y del complejo areola-pezón.
- Mamografía: masa de alta densidad, de márgenes espiculados o microlobulados con microcalcificaciones pleomórficas y agrupadas. Ecografía: masas marcadamente hipoecogénicas. RMN: tumoraciones irregulares o espiculadas, así como lesiones con realce de tipo no masa, todas ellas con curva de realce tipo II o III.
- Presenta un pronóstico clínico desfavorable.

CONCLUSIÓN

- El CMI es un tipo histológico del carcinoma ductal infiltrante raro, agresivo, con mal pronóstico y con alta frecuencia de metástasis.
- Destacamos el rol de los métodos de imagen en la detección y diagnóstico de lesiones mamarias tanto en estadios tempranos de la enfermedad, como en tumores de gran tamaño de aparición súbita.

BIBLIOGRAFÍA

1. RodríguezPino Martha Yudey. Carcinoma micropapilar invasivo de la mama: una neoplasia poco frecuente. A propósito de un caso..Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba. Versión On-line IS 1727-897X. Medisur vol.16 no.1 Cienfuegos
1. Ward F, Avendaño G, Iguace F, Bugarin J, Pepe R, Pedro A, et al. Carcinoma micropapilar invasivo de mama. Nuestra experiencia en el hospital de clínicas José de San Martín. Rev Arg Mastol [revista en Internet]. 2014
1. Bustamante LM, Falcón L, Sánchez W. Carcinoma micropapilar invasivo de mama. Revisión de literatura propósito de un caso. Interciencia [revista en Internet]. 2013 [citado 8 Jul 2017];4(4):[aprox. 6p]. Disponible en: https://www.clinicainternacional.com.pe/pdf/revista-interciencia/12/caso_clinico.pdf