

Implantes Mamarios: utilidad de la Resonancia Magnética Nuclear.

Olmos Cantarero, Flavio; Friguglietti, Melina; Cecchi, Diorella Maria; Olivera Plata, Federico Martin; Lettieri, Maria Graciela; Hoffmann, Laura.

Centro Medico Deragopyan

Introducción

La Resonancia Magnética Nuclear (RMN) mamaria está indicada en la evaluación de los implantes mamarios, para caracterizar anomalías mamográficas cuando el resto de los exámenes imagenológicos no han sido concluyentes.

Objetivos

Demostrar la utilidad de la RMN en el control de implantes mamarios.

Revisión de Tema

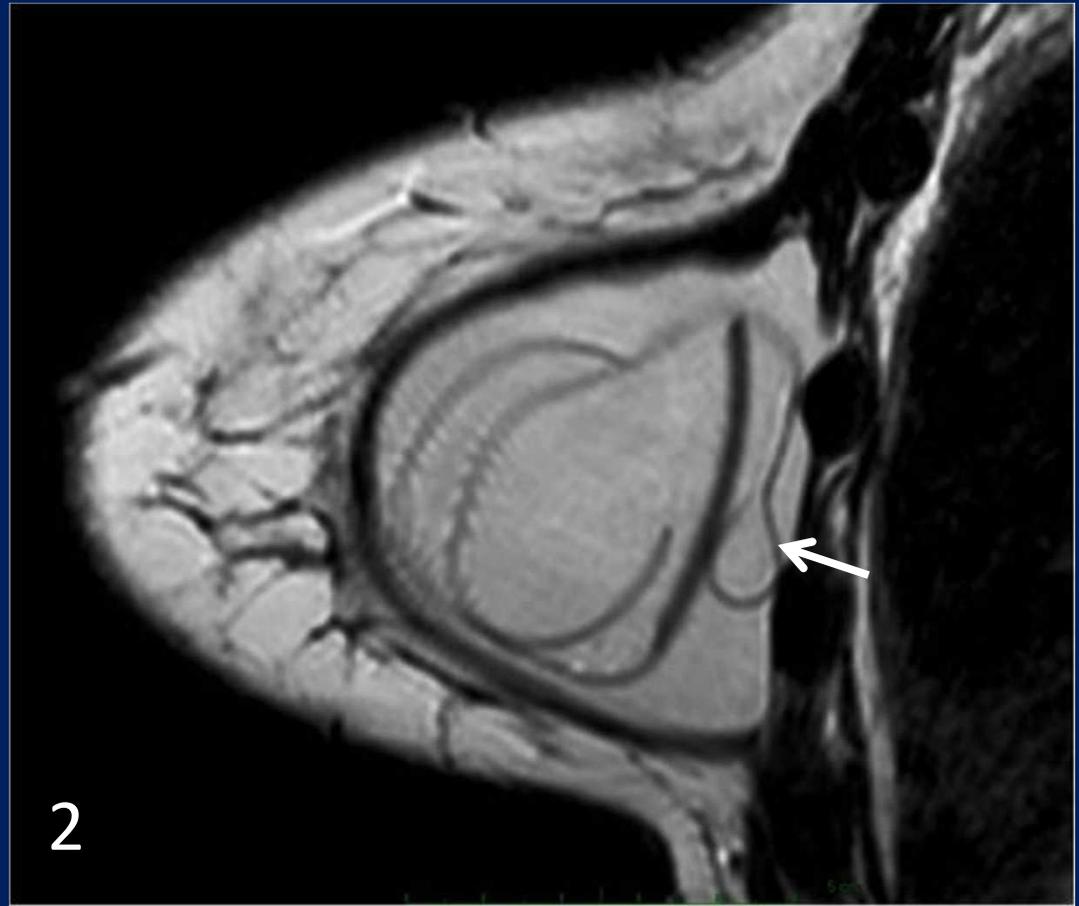
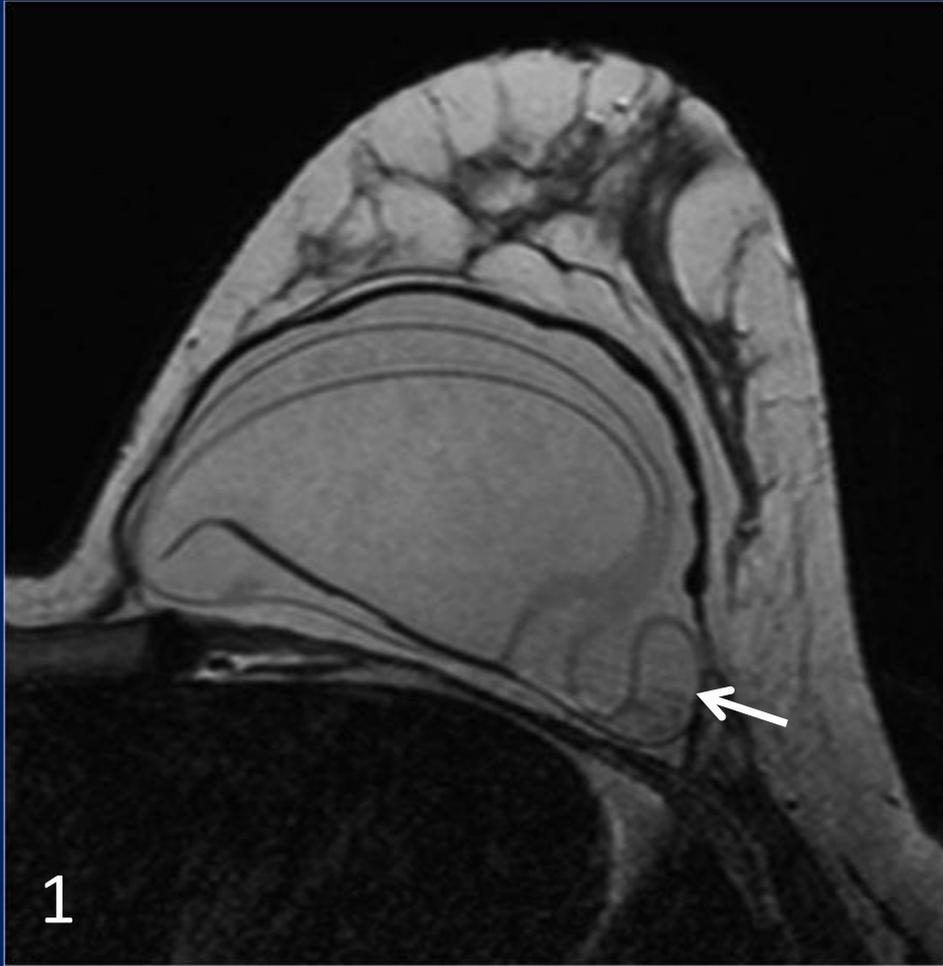
Los hallazgos más frecuentemente visualizados por RMN en el control de implantes mamarias son: ruptura intra y extracapsular, bleeding, siliconoma y herniación. La ruptura intracapsular es objetivada por RMN a través del “signo de lingüini”, donde se reconocen múltiples líneas curvilíneas hipointensas dentro del gel de silicona el cual es visualizado hiperintenso.

Revisión de Tema

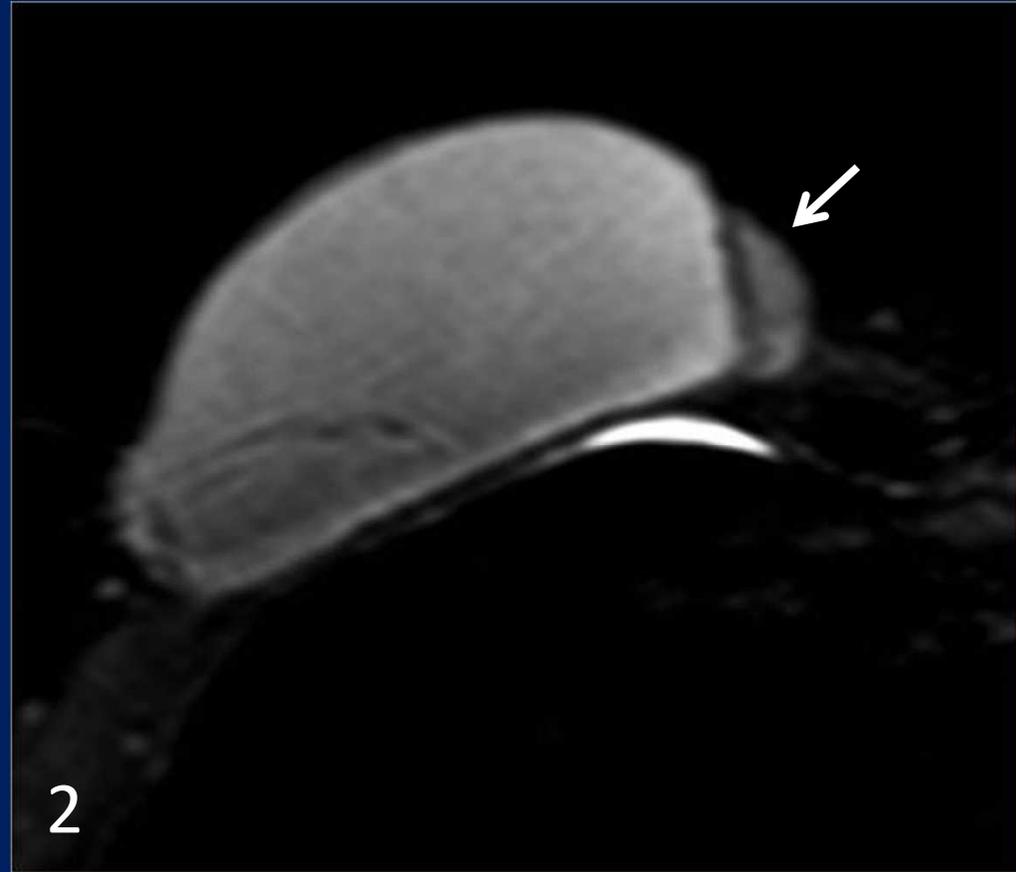
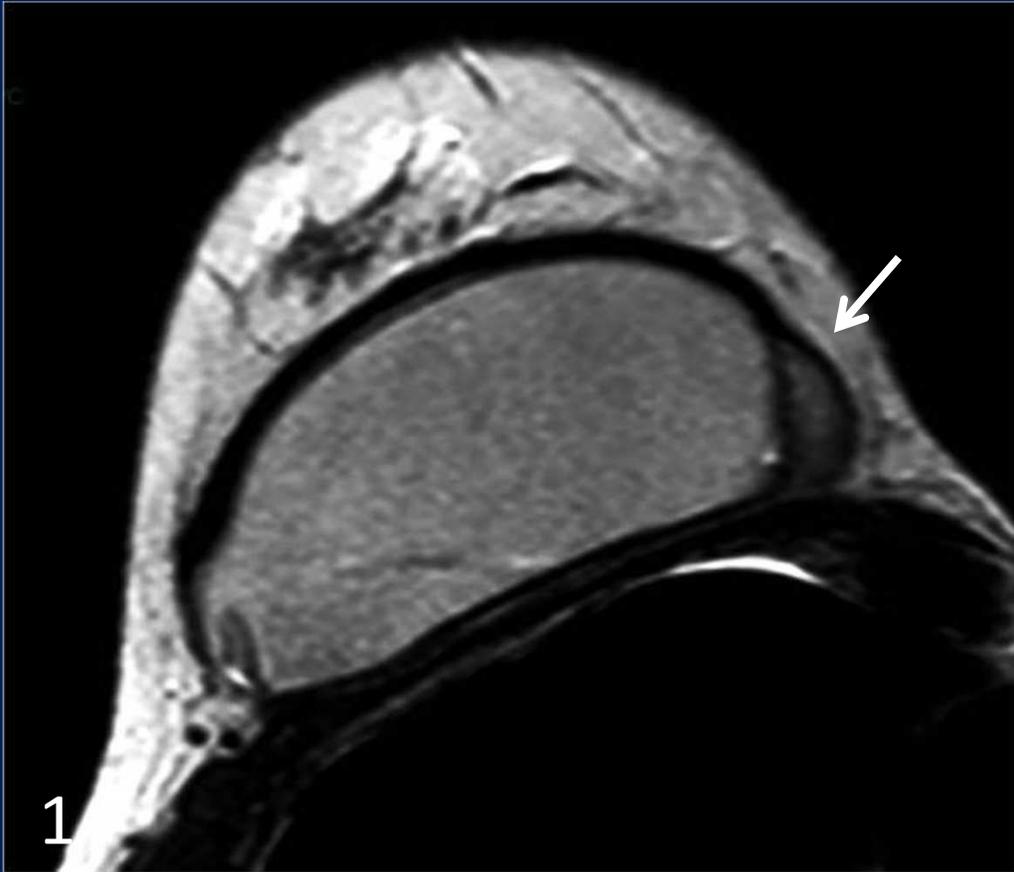
Uno de los principales diagnósticos diferenciales de ruptura intracapsular es la presencia de herniación, la cual se manifiesta como una deformidad de la prótesis con protrusión a través de la cápsula, sin ruptura de la misma. En la ruptura extracapsular el gel de silicona se observa por fuera de la capsula fibrosa, que puede estar asociado a la presencia de impregnación en los ganglios locales o migración a estructuras adyacentes (siliconoma).

Revisión de Tema

Debe tenerse en cuenta la presencia de bleeding, que consiste en el trasudado de sustancia siliconada a través de microporos de la cápsula pero contenida por la cápsula fibrosa, pudiéndose observar pequeñas gotas de silicona entre los pliegues de la membrana y la cápsula fibrosa.

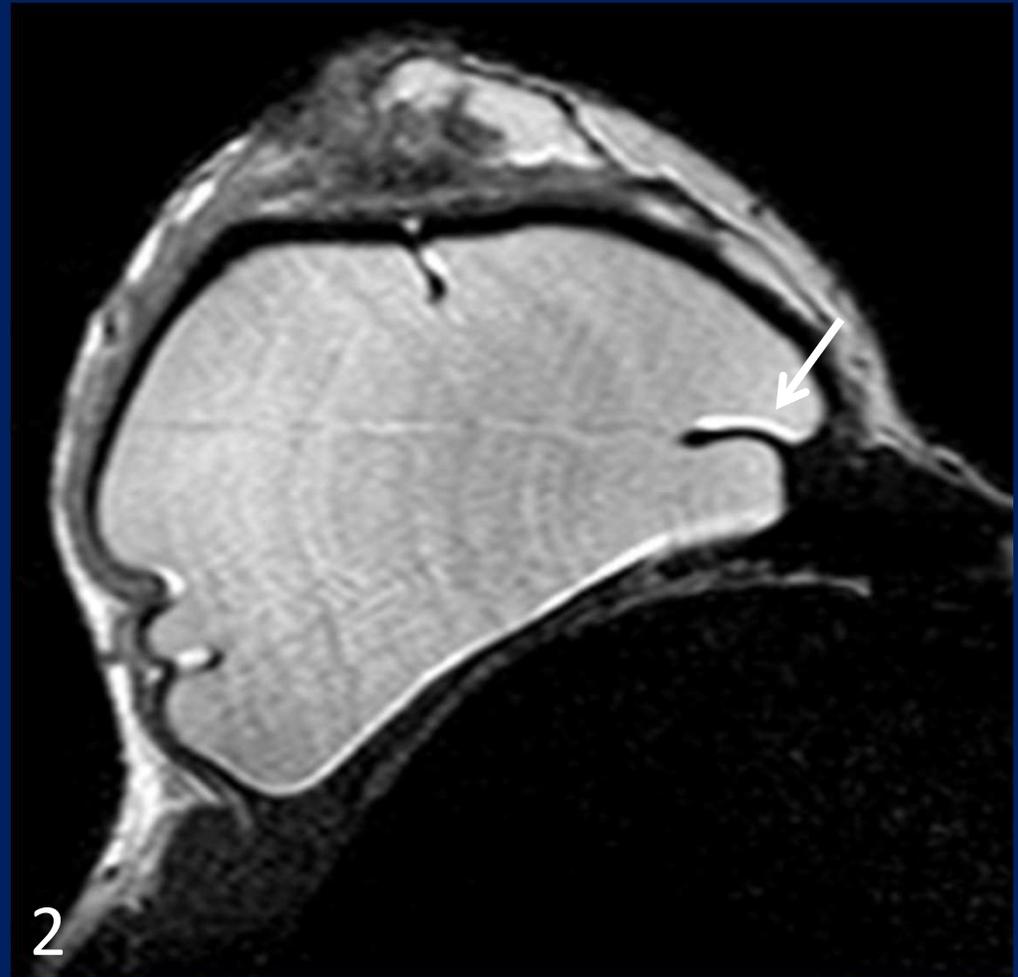
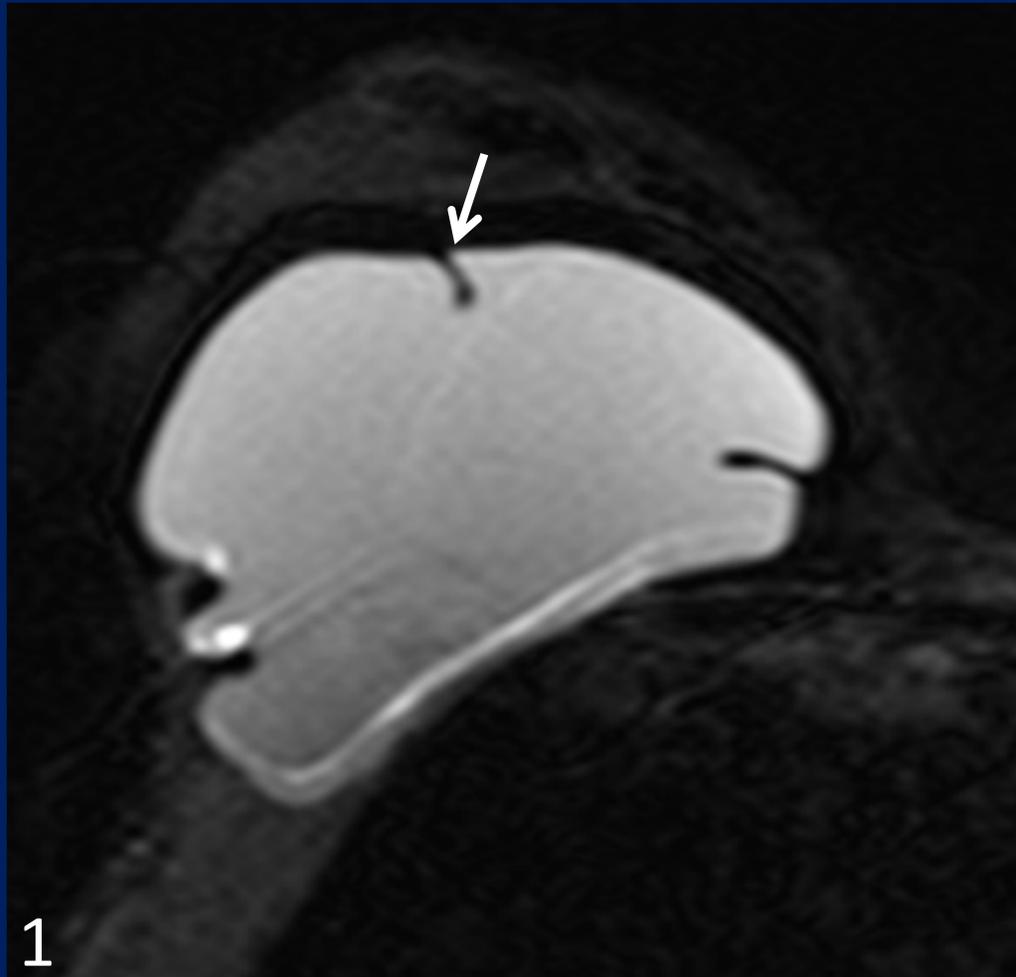


CASO 1
Fig 1: Axial T2. Fig 2: Sagittal T2.
Ruptura intracapsular.



CASO 2

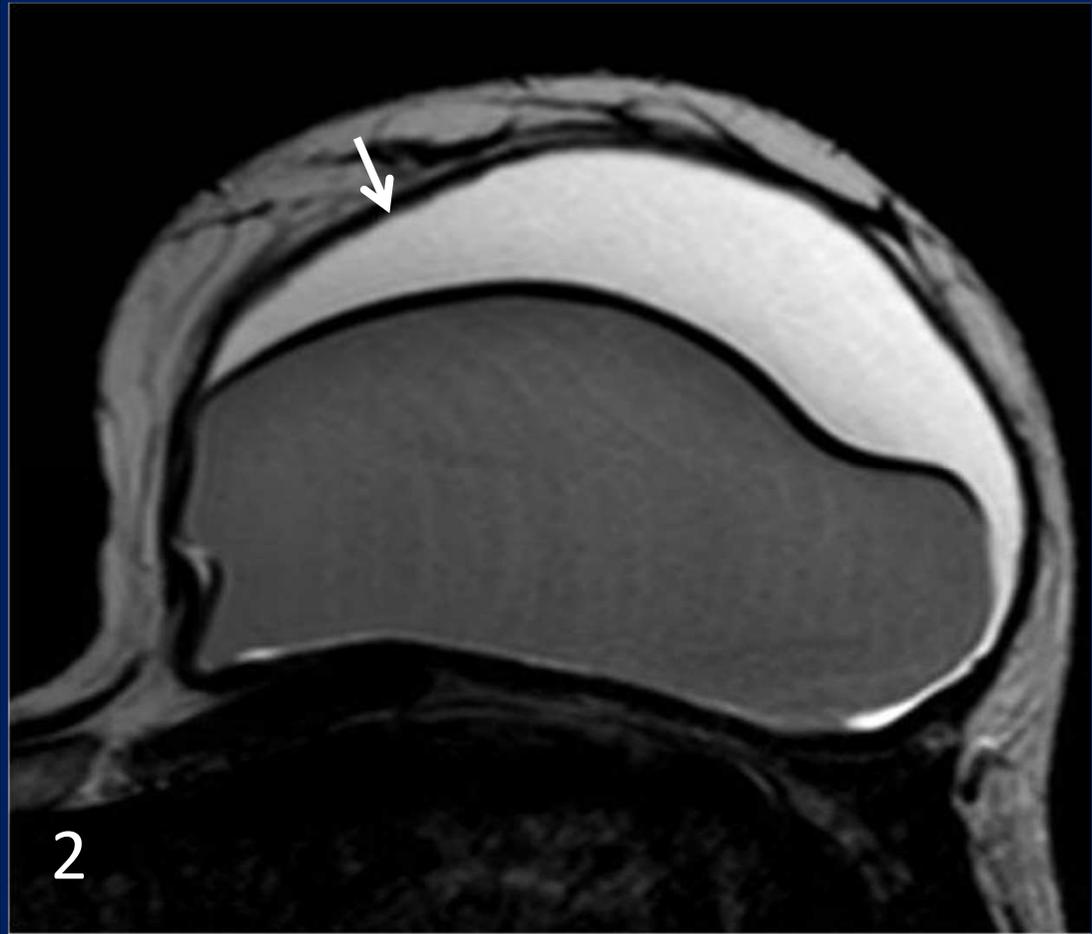
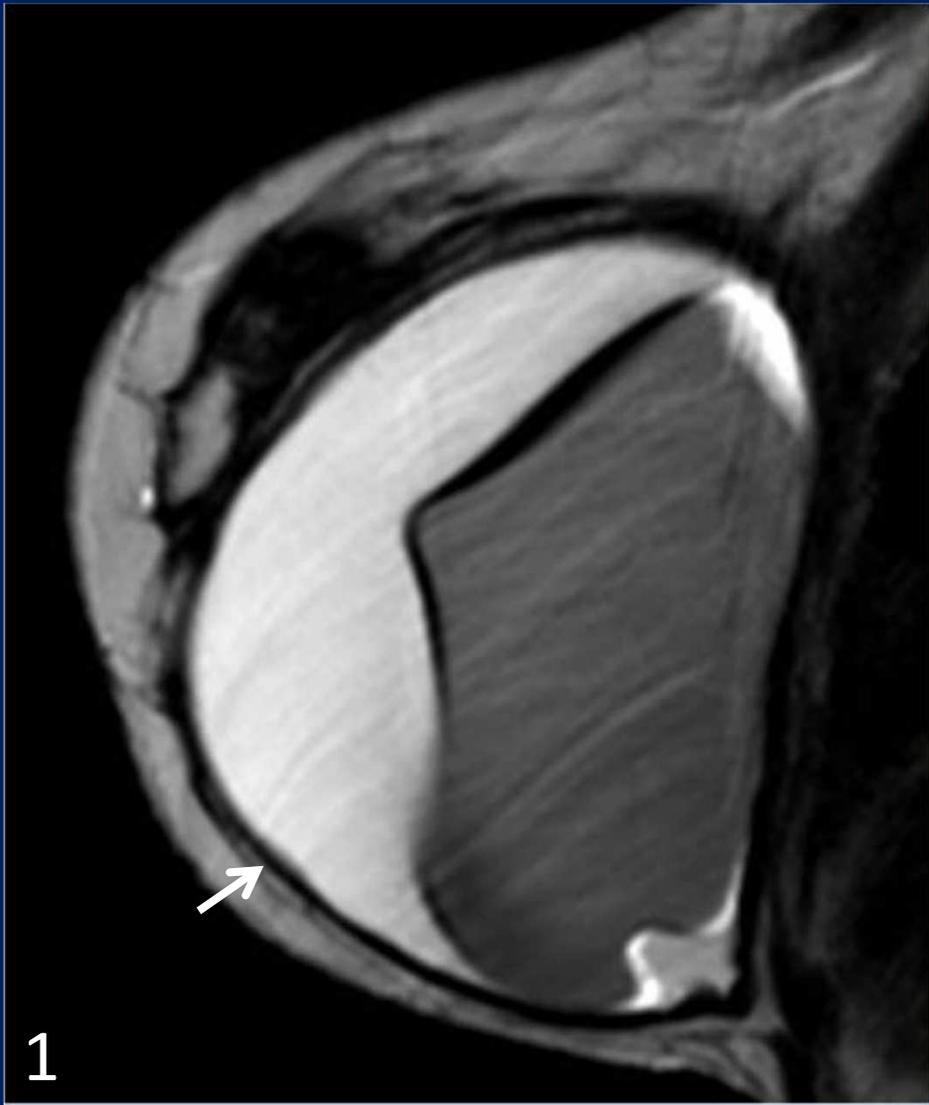
Fig 1: Axial T2. Fig 2: Axial Silicona Only
Ruptura extracapsular.



CASO 3

Fig 1: Axial Silicona Only. Fig 2: Axial T2.

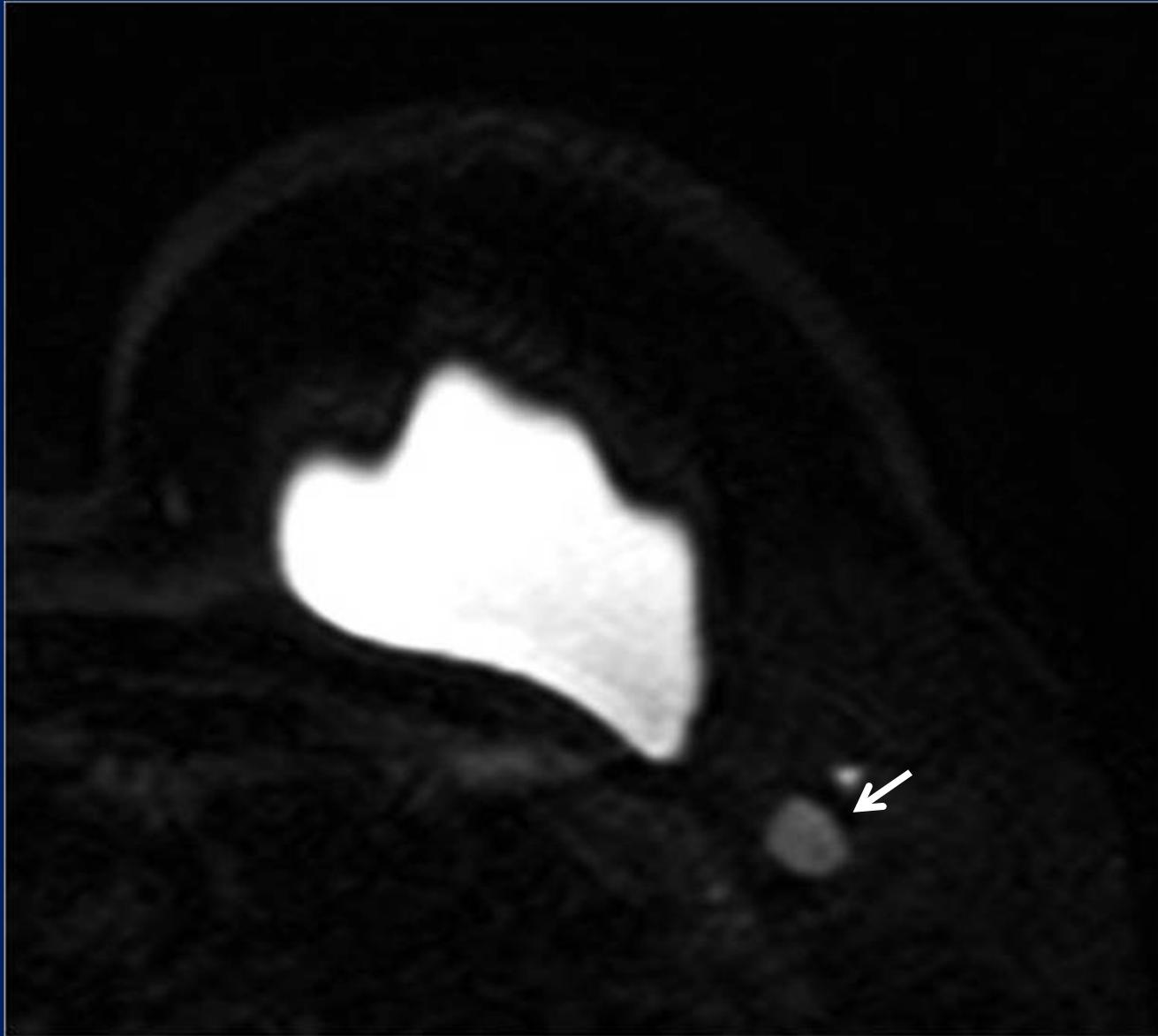
Pliegues normales.



CASO 4

Fig. 1: Sagittal T2. Fig 2: Axial T2.

Seroma



CASO 5
Axial STIR.

Ganglio axilar infiltrado por silicona.

Conclusión

La RMN es la técnica de elección, por su sensibilidad y especificidad, para el control de las prótesis mamarias ya que pone en evidencia signos de ruptura intra y extracapsular y sus complicaciones, tanto en mujeres sintomáticas como asintomáticas.

El riesgo conocido de rotura de prótesis es del 62% a los 10 años, 71% a los 14 años y 95% a los 20 años.

Conclusión

En casos de nódulo dominante, tanto en mama como en axila, permite establecer el diagnóstico diferencial entre siliconoma, sospecha tumoral y en ciertos casos de adenomegalias metastásicas (siendo necesario complementar con gadolinio).

Bibliografía

- Scaranelo AM, Marques AF. *Evaluation of the rupture of silicone breast implants by mammography, ultrasonography and magnetic resonance imaging in asymptomatic patients.* Sao Paulo Med J. 2004
- Colombo G, Ruvolo V, Stifanese R, Perillo M, Garlaschi A. *Prosthetic breast implant rupture: imaging.* Aesthetic Plast Surg. 2011
- Hölmich LR, Fryzek JP, Kjøller K, Breiting VB, Jørgensen A, Krag C, McLaughlin JK. *The diagnosis of silicone breast-implant rupture: clinical findings compared with findings at magnetic resonance imaging.* Ann Plast Surg. 2005
- Garcia Moreno MA, Feliu Rey E, Ballesteros JM, Monteagudo Cortecero J. *Prótesis mamarias: lo que el radiólogo debe conocer.* SERAM 2012