

PAPILOMA INTRADUCTAL

Autores: Cepedal, MR
Baglivo, MA
Toledo, AL
Santangelo, M
Belmudes, CE
Irastorza, G

Presentación del caso

Mujer de 42 años de edad, sin antecedentes familiares de cáncer de mama.

Realiza mamografía bilateral con prolongación axilar (MX) y ecografía mamaria (US) por control anual.

En estudios previos imágenes compatibles con ectasia ductal, con estabilidad temporal desde 2016.

En US actual imagen compatible con lesión intraductal vascularizada.

Se recomienda Resonancia Magnética y estudio histológico para diagnóstico.

Hallazgos imagenológicos

- **MX:** Imagen tubular con foco de calcificación.
- **US:** Lesión tubular mixta con áreas ecogénicas con flujo ante la evaluación con Doppler (Fig 1).
- **RM con contraste EV:** Formación mixta, con engrosamientos parietales intensos con realce post contraste (Fig 2).
- **Histología:** Proliferación papilomatosa intraductal con metaplasia y hiperplasia apócrina, sin signos de malignidad histológica. La técnica de inmunohistoquímica (IHQ) fue positiva para actina músculo liso, calponina y P63.

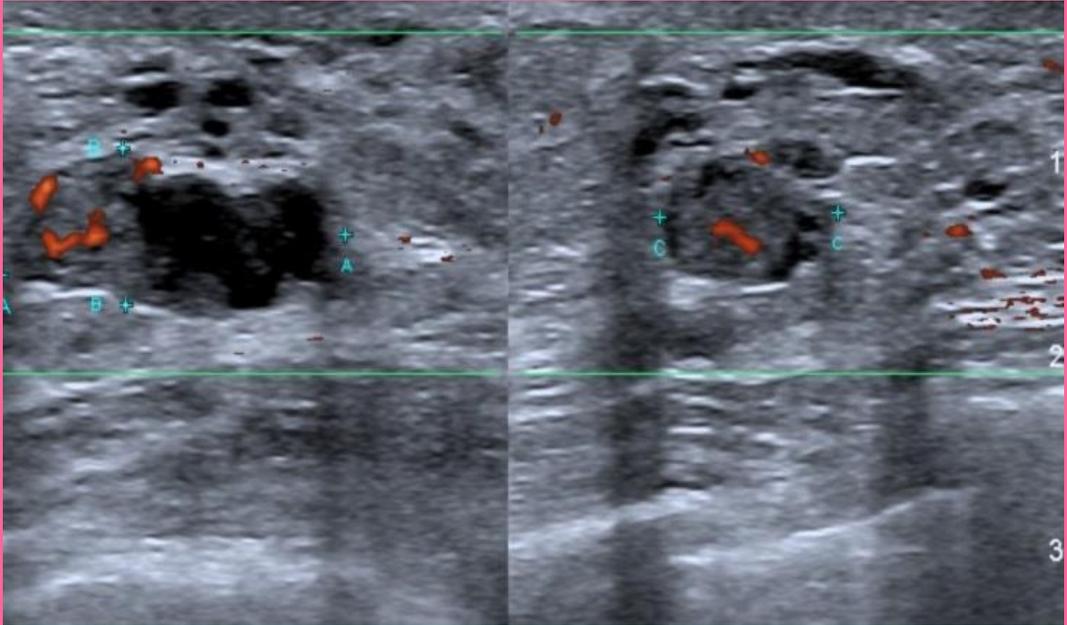


Figura 1. Ecografía. Imagen tubular mixta, con áreas ecogénicas con vascularización presente ante la evaluación Doppler.

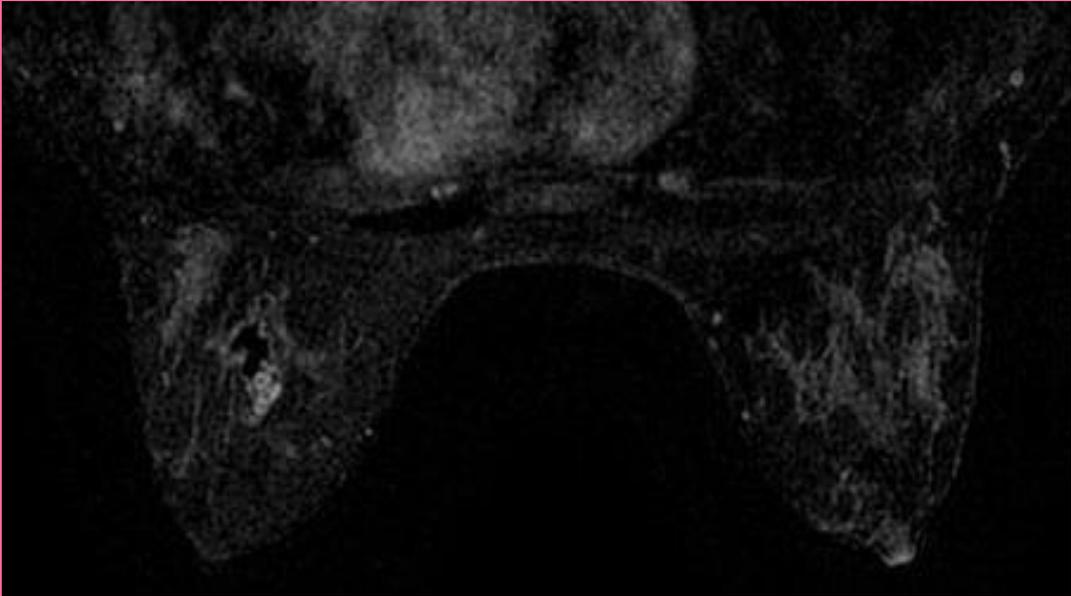


Figura 2. RMN con contraste EV. Formación mixta con engrosamiento parietales intensos con realce post contraste.

Discusión

- La hiperplasia papilar ductal es una lesión mamaria frecuente en mujeres adultas. Su interés radica en elementos anatomopatológicos que se considerarían como precancerosos. Constituyen un conjunto de entidades caracterizadas por una proliferación epitelial que asientan sobre ejes fibrovasculares revestidas por una capa de células mioepiteliales sobre la que se encuentra proliferación de células epiteliales. Recientes estudios relacionan esta enfermedad con la posibilidad de desarrollar carcinoma de mama.

Conclusión

- El papiloma intraductal representa el grupo mas frecuente de estas lesiones , afectando hasta un 5.3% de la población. El carcinoma papilar intraductal es una proliferación neoplásica epitelial maligna no invasiva, también conocida como carcinoma ductal in situ papilar. A diferencia del anterior, presenta ejes fibrovasculares mas finos revestidos por células tumorales que carecen de capa mioepitelial. En nuestra paciente la evaluación con técnicas de IHQ de las células mioepiteliales confirmo el diagnostico frente a hallazgos imagenológicos sospechosos de lesión maligna.