

CARCINOMA SECRETOR ANÁLOGO MAMARIO DE PARÓTIDA

BENITEZ DAPORTA, Maribel Yamila; BUSTOS, Nicolás;
ARABOLAZA, María Florencia; GÜIDI, María Marta

- LOS AUTORES NO PRESENTAN CONFLICTOS DE INTERÉS -



.UBAROFFO

Instituto de Oncología
Ángel H. Roffo



DRA. MARIBEL BENITEZ DAPORTA
BUENOS AIRES, ARGENTINA
BENITEZDAPORTAMARIBEL@GMAIL.COM

Presentación de caso

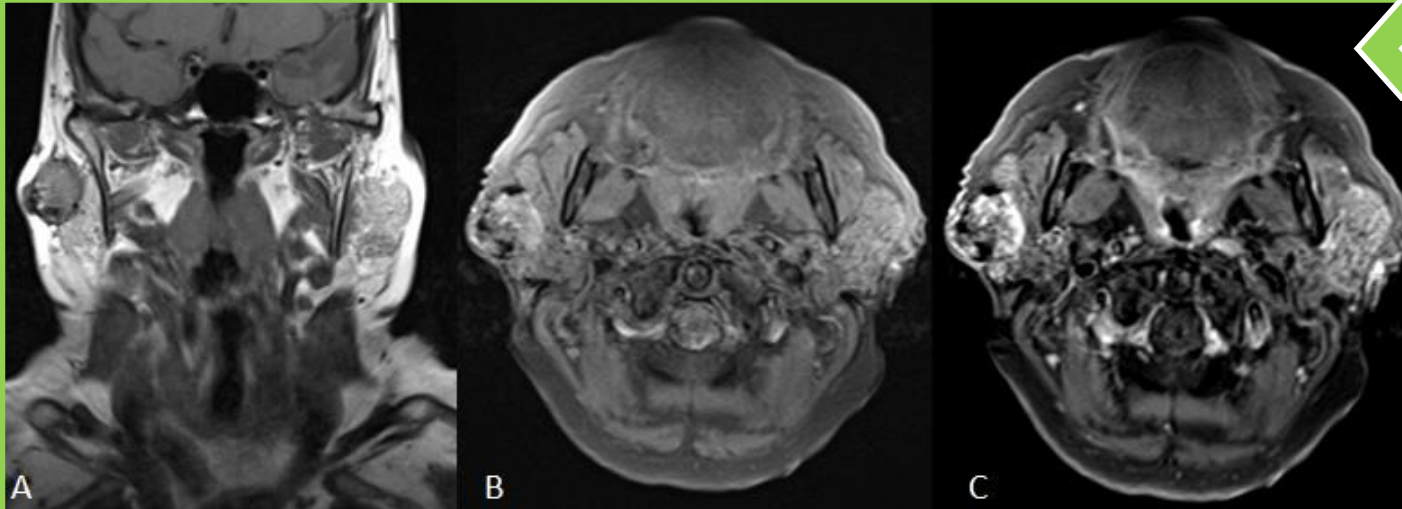
Mujer de 78 años de edad, ex tabaquista, consulta por presentar una masa en región parotídea derecha de 8 años de evolución, de lento crecimiento progresivo.

El servicio de cirugía solicita RM de cuello con contraste y programa intervención quirúrgica.

El estudio inmunohistoquímico de la pieza quirúrgica informo hallazgos compatibles con carcinoma secretor análogo mamario.

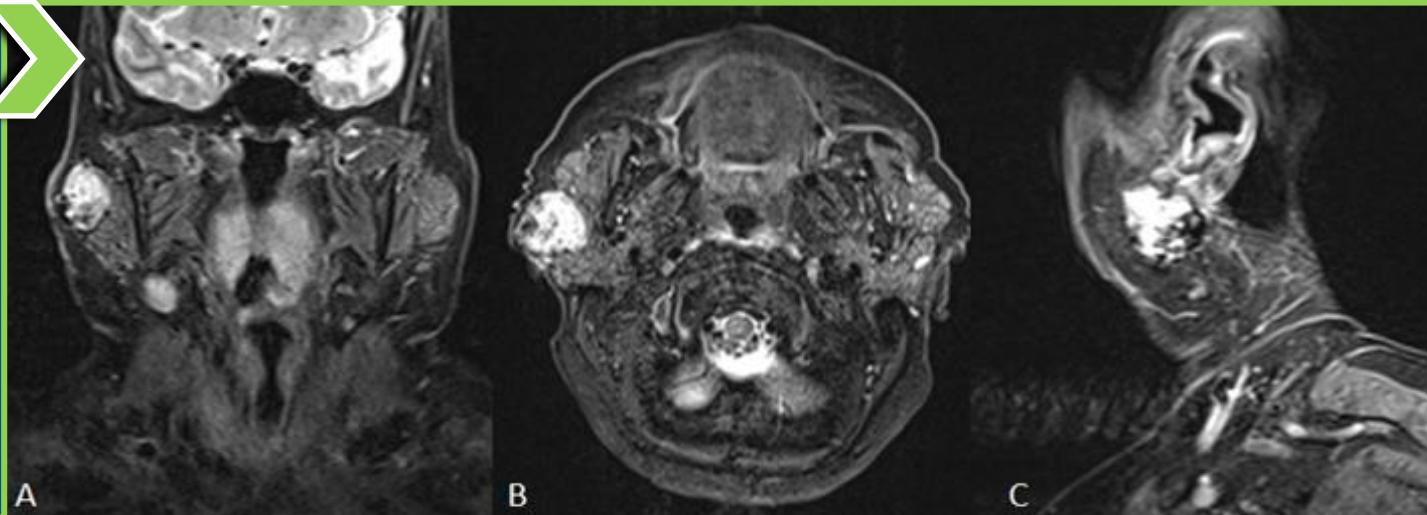
Carcinoma secretor análogo mamario de parótida

Nº0343



RM en corte coronal en secuencia T1 (A). Nódulo parotídeo superficial derecho con señal heterogénea, de bordes netos y aparente capsula fibrosa.
RM en corte axial en secuencia T1 FAT SAT sin y con gadolinio (B y C). Dicho nódulo presenta realce predominantemente periférico tras la administración de gadolinio.

RM en corte coronal (A), axial (B) y sagital (C) en secuencia STIR. Nódulo parotídeo superficial derecho, de bordes netos, con señal heterogénea predominantemente hiperintensa y proyecciones de aspecto papilar en su interior.



La RM evidenció nódulo superficial parotídeo derecho, de bordes netos y cápsula fibrosa hipointensa en todas las secuencias. Muestra señal heterogénea predominantemente hiperintensa en secuencias T2 presentando realce postcontraste endovenoso y proyecciones de aspecto papilar en su interior. Mide 29 x 27 x 27 mm y se interpreta en primer término como proceso neoplasia primario.

Discusión

Nº0343

El carcinoma secretor análogo mamario de parótida es una neoplasia infrecuente de bajo grado clasificada recientemente (2017) que afecta a las glándulas salivares, siendo la glándula parótida la localización más frecuente. Comparte características histológicas, inmunohistoquímicas y genéticas con el carcinoma secretor de mama.

Se presenta a una edad media de 47 años, sin mostrar predilección por ningún sexo y suele manifestarse como una masa de lenta progresión e indolente.

Histológicamente, muestra diversos patrones de crecimiento, que incluyen el macro y microquístico, tubular, papilar o sólido. Debido a dicha diversidad de patrones, es necesario el perfil inmunohistoquímico para su diagnóstico.

El diagnóstico diferencial del carcinoma secretor análogo mamario incluye el carcinoma de células acinares, carcinoma intraductal y carcinoma mucoepidermoide de bajo grado, así como lesiones benignas.

La RM es el método imagenológico de elección para su valoración.

Suele presentarse como una masa predominantemente quística con proyección papilar sólida, aunque puede manifestarse menos frecuentemente como lesión sólida heterogénea.

Conclusión

Debido a que el carcinoma secretor análogo mamario de parótida es una enfermedad neoplásica de reciente descripción y de lento crecimiento, resulta necesario que el médico radiólogo conozca la existencia de dicha patología, ya que puede simular lesiones benignas que son frecuentes a nivel parotídeo, evitando así retrasos en el diagnóstico y tratamiento.



Bibliografía

- ✓ Gupta, K., Patwa, H. S., Niehaus, A. G., Filho, G., & Lack, C. M. (2019). Mammary analogue secretory carcinoma presenting as a cystic parotid mass. Radiology case reports, 14(9), 1103–1108. <https://doi.org/10.1016/j.radcr.2019.06.019>
- ✓ Kashiwagi, N., Nakatsuka, S. I., Murakami, T., Enoki, E., Yamamoto, K., Nakanishi, K., Chikugo, T., Kurisu, Y., Kimura, M., Hyodo, T., Tsukabe, A., Kakigi, T., Tomita, Y., Ishii, K., Narumi, Y., Yagyu, Y., & Tomiyama, N. (2018). MR imaging features of mammary analogue secretory carcinoma and acinic cell carcinoma of the salivary gland: a preliminary report. Dento maxillo facial radiology, 47(5), 20170218. <https://doi.org/10.1259/dmfr.20170218>
- ✓ Montalvo, N., Galarza, D., & Redrobán, L. (2019). Secretory Carcinoma of the Parotid: Making the Correct Diagnosis of a Rare Salivary Gland Carcinoma When Molecular Biology Testing Is Not Available. Case reports in pathology, 2019, 5103496. <https://doi.org/10.1155/2019/5103496>