

TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES: UN RETO DIAGNÓSTICO.

Candelaria Tregia; Maitena Blanco; Margareth Mendoza, Juana Granel; Monica Val; Ferrarotti
Carlos Federico.

**Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas, Hospital Universitario Sede
Saavedra, Departamento de Imágenes, Capital Federal, Argentina**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

CANDELARIA TREGIA, CABA, Argentina, candetregia@gmail.com

OBJETIVO DE APRENDIZAJE



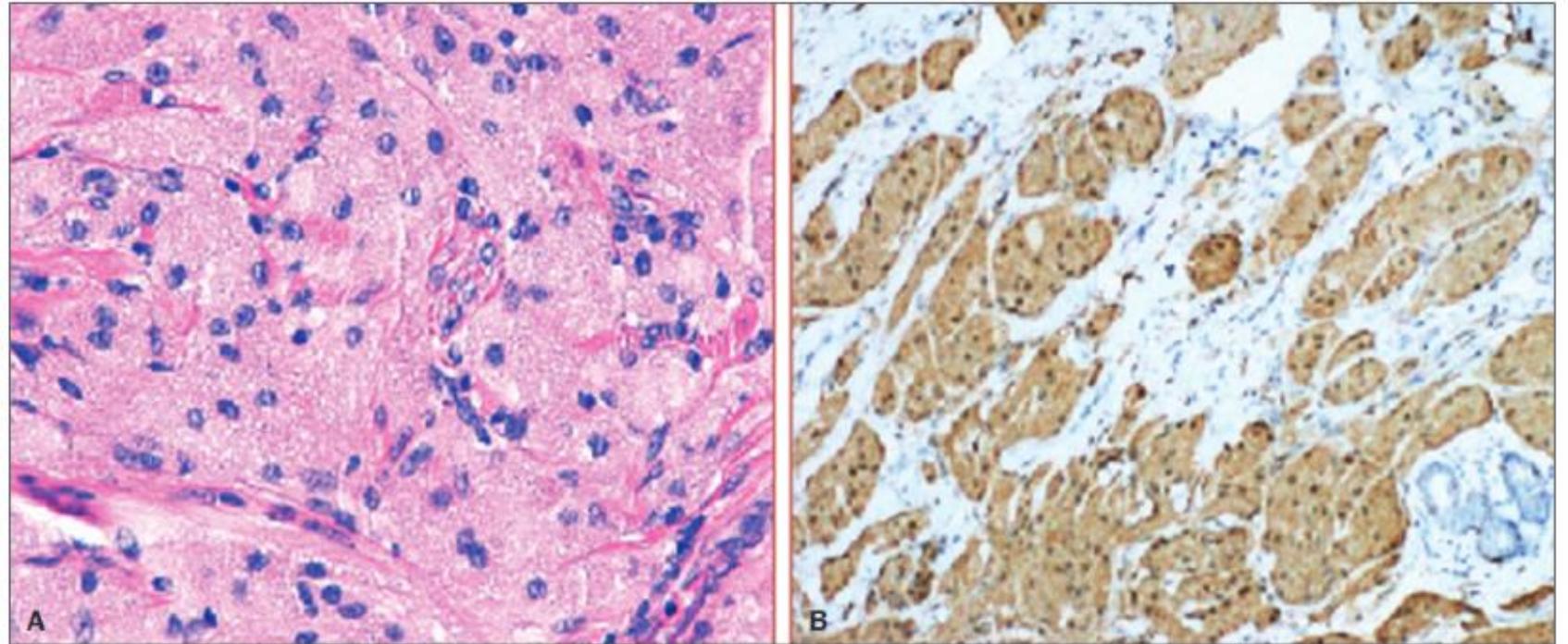
El tumor de células granulares (TCG) es un tumor de origen estromal neuroectodérmico que presenta características imagenológicas que pueden imitar lesiones malignas.



El objetivo del siguiente trabajo es mostrar una serie de casos con el fin de describir las posibles características de estas lesiones en ecografía y mamografía, y así considerarla entre los diagnósticos diferenciales a modo de evitar el sobrediagnóstico y sobret ratamiento.

REVISIÓN DEL TEMA

El tumor de células granulares (TCG) recibe su nombre por la presencia de abundantes gránulos eosinófilos en el citoplasma, y su origen se deduce de un hallazgo inmunohistoquímico (tinción positiva para la proteína S100)



Abreu N, Filipe J, André S, Marques JC. Granular cell tumor of the breast: correlations between imaging and pathology findings. *Radiol Bras.* 2020. Mar/Abr;53(2):105-111.

A) abundante citoplasma granular, sin atipia.

B) inmunohistoquímica - reactividad difusa para proteína S-100.

REVISIÓN DEL TEMA

- Pueden desarrollarse en cualquier parte del cuerpo y sólo el 5-15% lo hace en la mama.
- Clínicamente se presenta como un nódulo sólido, indoloro, generalmente de crecimiento lento, que puede estar adherido a planos profundos y a la piel, generando engrosamiento y retracción de la misma, con apariencia espiculada, y en caso de contacto con el pezón, con o sin inversión del mismo.



Paciente con clínica de sospecha por evolución rápida en de los cambios cutáneos.



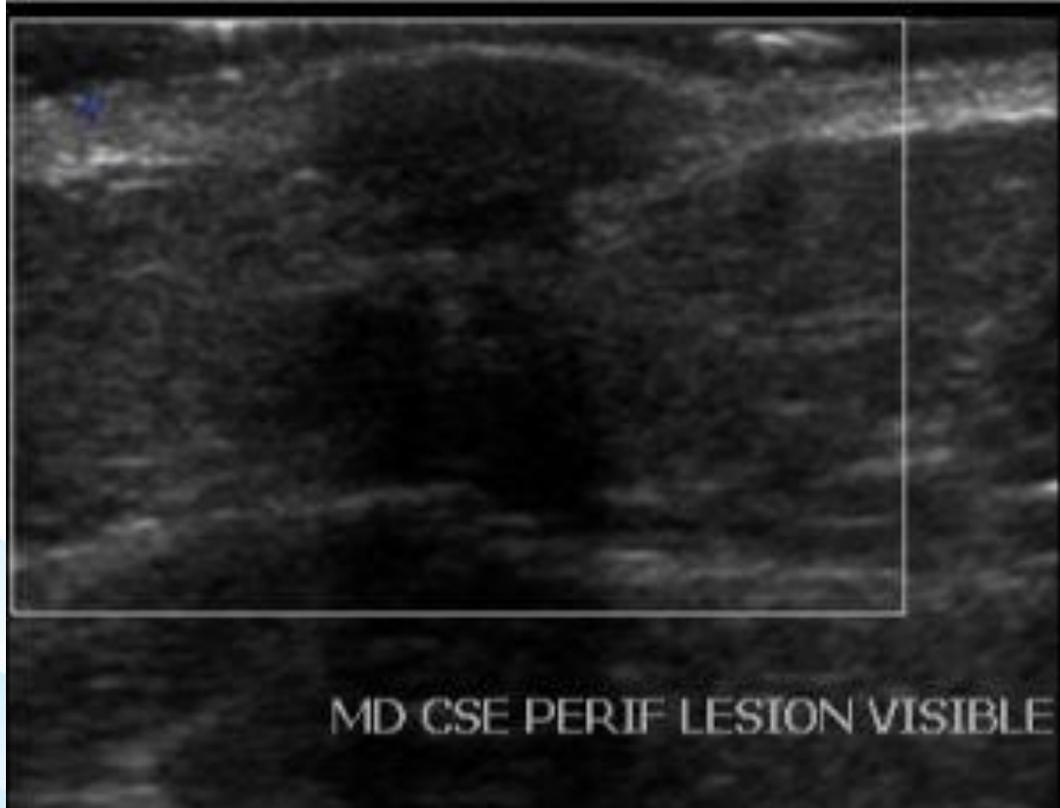
Paciente con clínica de sospecha por palpación de nódulo con retracción cutánea.

La mayoría de los TCG de la mama crecen muy lentamente, estabilizandose a aproximadamente los 3 cm de diámetro.

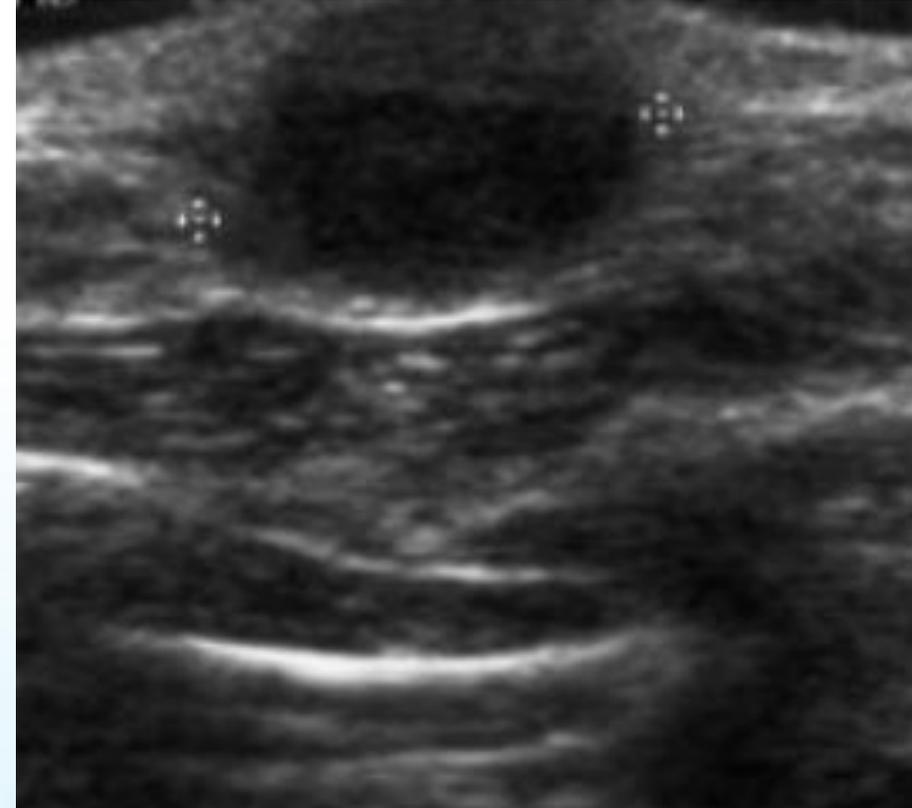


Este tipo de lesión presenta características por imágenes similares al cáncer de mama lo que genera un reto diagnóstico.

HALLAZGOS EN ECOGRAFÍA

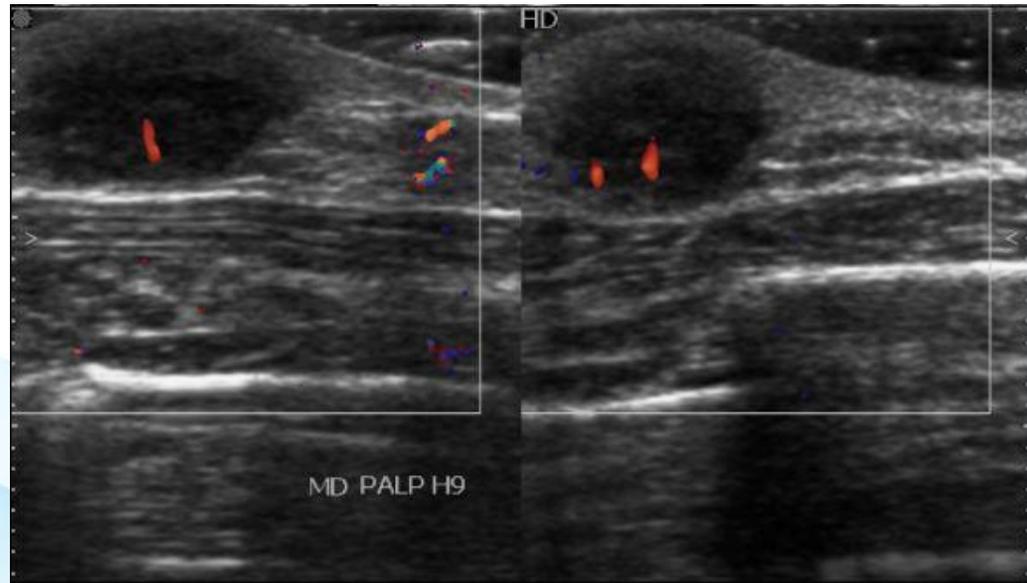


márgenes mal definidos e incluso espiculados
sombra acústica posterior

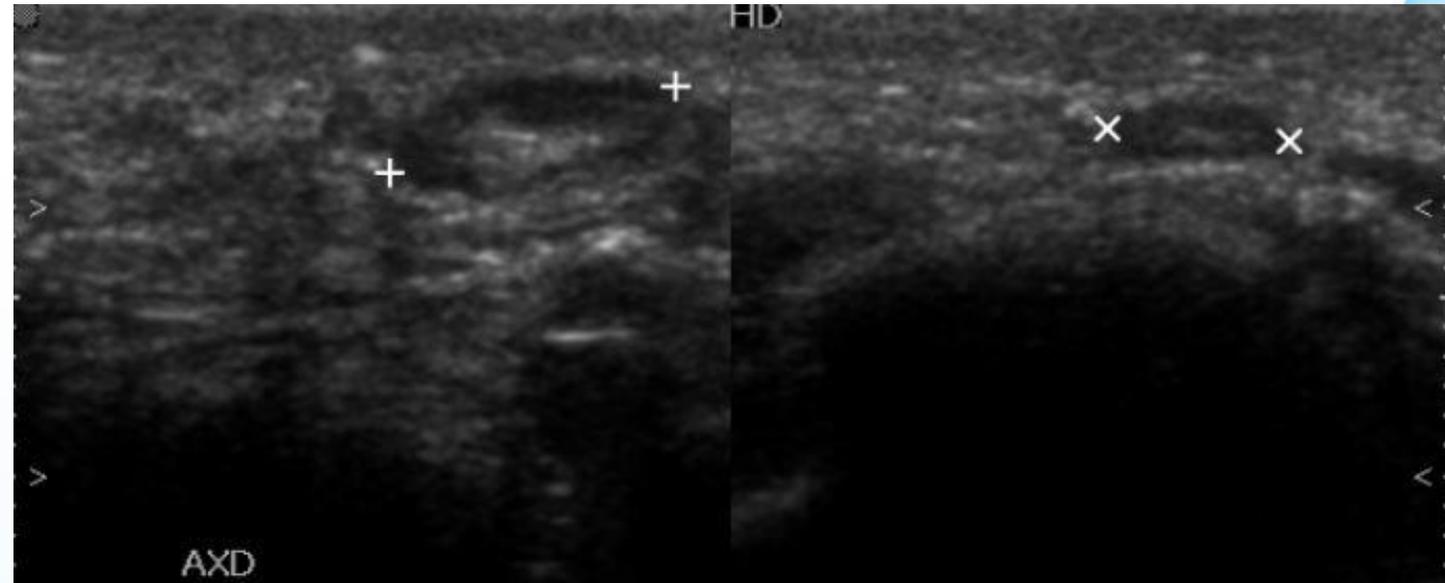


masa hipoecoica,
redondeada

HALLAZGOS EN ECOGRAFÍA

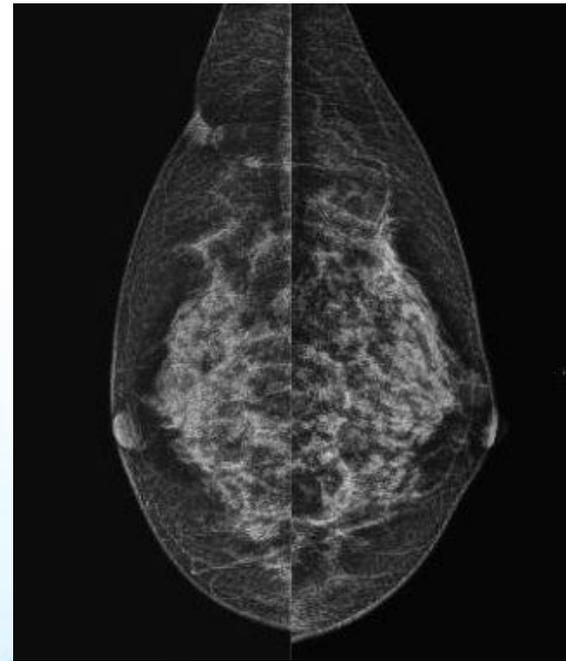
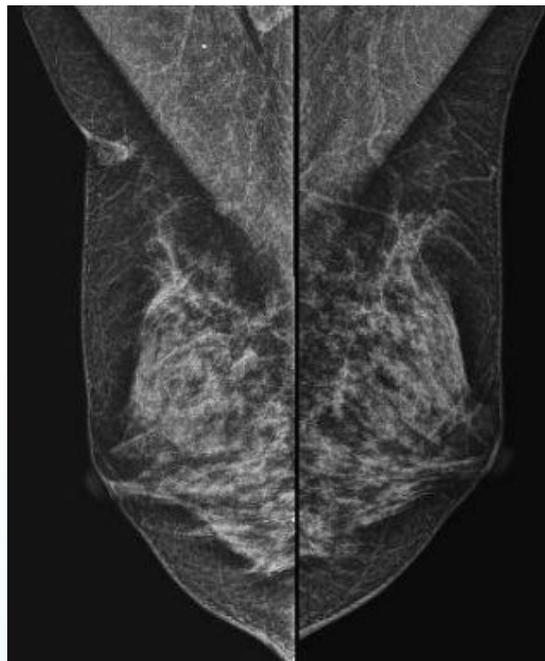
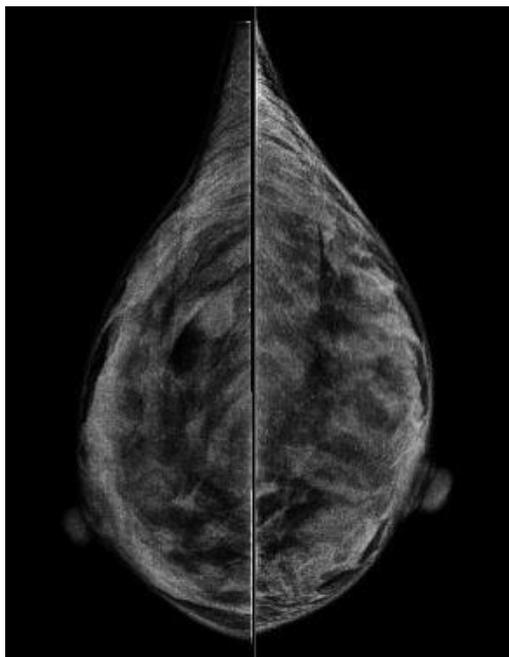


con o sin vascularización
mediante Doppler color



axila libre de adenomegalias

HALLAZGOS EN MAMOGRAFÍA



- Masas densas con márgenes irregulares y espiculados
- Engrosamiento cutáneo
- Invasión del músculo
- Sin microcalcificaciones

REVISIÓN DEL TEMA

- La escisión de este tumor de mama es curativa. Sin embargo, debido a que los TCG tienen un patrón de **crecimiento infiltrativo**, se requieren **márgenes quirúrgicos amplios** y se ha demostrado que **reducen el riesgo de recurrencia**.
- La malignización del TCG es extremadamente infrecuente. Ocurre solo en el 1% y solo hay 6 casos reportados en la literatura. Las características sugestivas de malignidad incluyen un diámetro del tumor > 5 cm, pleomorfismo celular / nuclear, nucléolos prominentes, un alto nivel de actividad mitótica, necrosis y recurrencia local.

CONCLUSIÓN

Dada su baja incidencia y ciertas características compartidas con los tumores malignos, implica un reto diagnóstico en donde el imagenólogo no debe dejar de tener en cuenta la posibilidad de benignidad, siendo la anatomía patológica el diagnóstico definitivo.

BIBLIOGRAFÍA:

- Mariana Castro Barba, María Paz Cobos Bombardiere, Flavia Sarquis, Griselda Luna, Bárbara Miller **“Benign Breast Lesions that may Mimic Carcinoma in Diagnostic Imaging”** Hospital Italiano de Buenos Aires Servicio de Diagnóstico por Imágenes - 2011 ©SAR-FAARDIT
- Abreu N, Filipe J, André S, Marques JC. **“Granular cell tumor of the breast: correlations between imaging and pathology findings”**. Radiol Bras. 2020 Mar/Abr;53(2):105–111.
- **Granular cell tumor of the breast: a multidisciplinary challenge.** (2019). Critical Reviews in Oncology/hematology, 144, 102828.
- Tan H, Zhang H, Lei Z, Fu F, Wang M. **“Radiological and clinical findings in sclerosing adenosis of the breast”**. Medicine 2019;98:39 (e17061).
- Chen, Ya-Ling, et al. **“Sclerosing Adenosis: Ultrasonographic and Mammographic Findings and Correlation with Histopathology.”** Molecular and Clinical Oncology, vol. 6, no. 2, Feb. 2017, pp. 157–62