CADI2022
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES
22 AL 24 DE SEPTIEMBRE CEC: Centro de Convenciones Buenos Aires

CENTRO DIAGNOSTICO
MON

LESIONES MAMARIAS SOSPECHOSAS: COMPARACIÓN DE LA PRESENTACIÓN E HISTOPATOLOGÍA EN MUJERES <40 Y >70 AÑOS

Autores: Ivelís María SARACHI | Ana Laura TOLEDO | Maria Lurdes RETONTARO | Daniela Noemi RICCI | Maria Del Rosario CEPEDAL | Cecilia Etel BELMUDES

Afiliaciones: Centro Diagnóstico Mon

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses

Argentina, Buenos Aires, La Plata

Correo electrónico del autor principal: isarachi@diagnosticomon.com.ar

CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Propósito:

Describir y comparar la presentación imagenológica y los resultados histopatológicos de lesiones mamarias sospechosas en mujeres <40 y >70 años

---

Materiales y métodos:

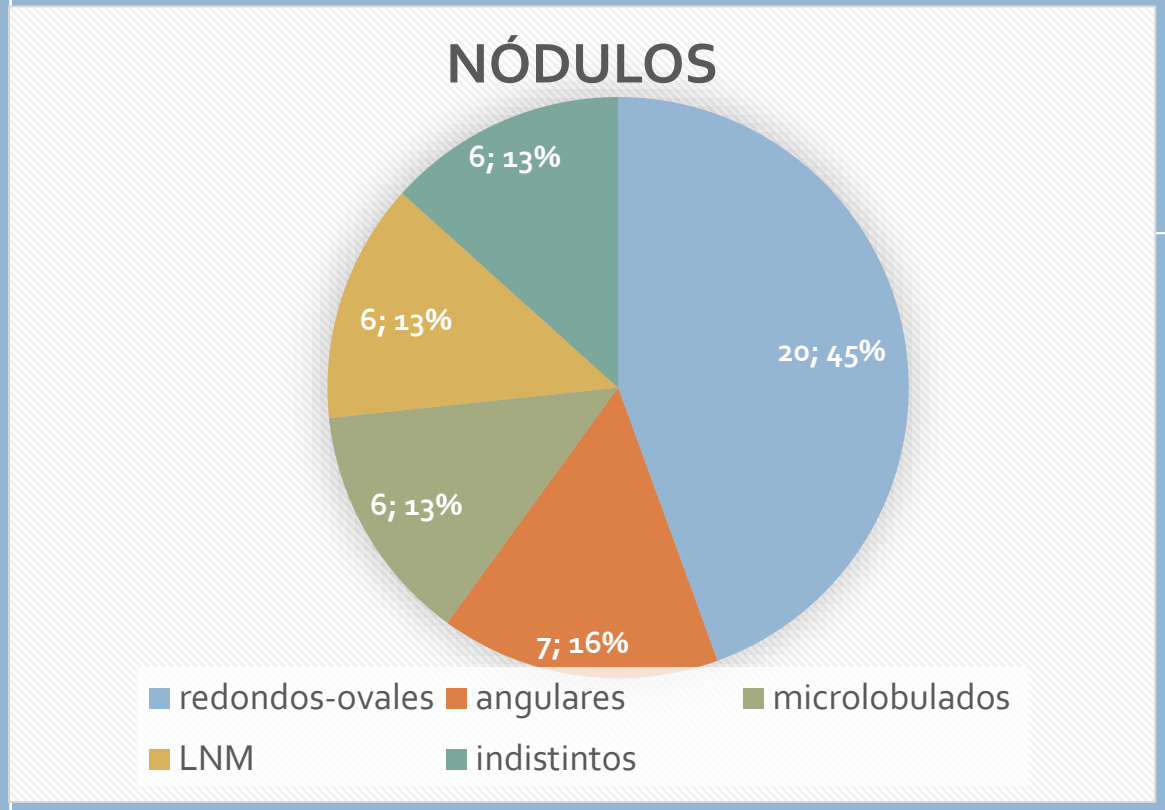
Estudio observacional realizado en el período enero 2015-mayo 2019 que incluyó pacientes <40 años (promedio 30 años) y >70 años (promedio 79 años), sometidas a biopsia con aguja gruesa y biopsia asistida por vacío guiadas tanto con mamografía como con ecografía. El tipo de presentación y los resultados histopatológicos fueron analizados.

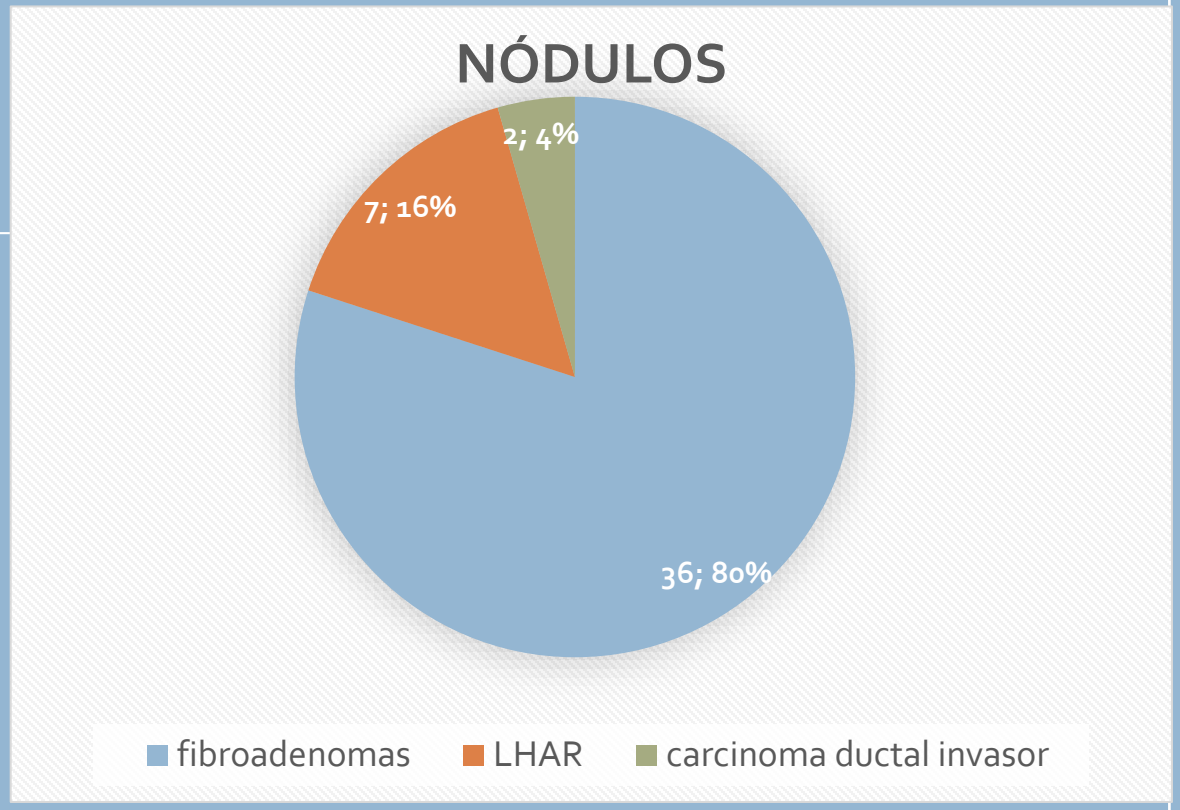
CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Resultados:

De un total de 427 biopsias:

En <40 años, 45 pacientes (10.5%) presentaron nódulos



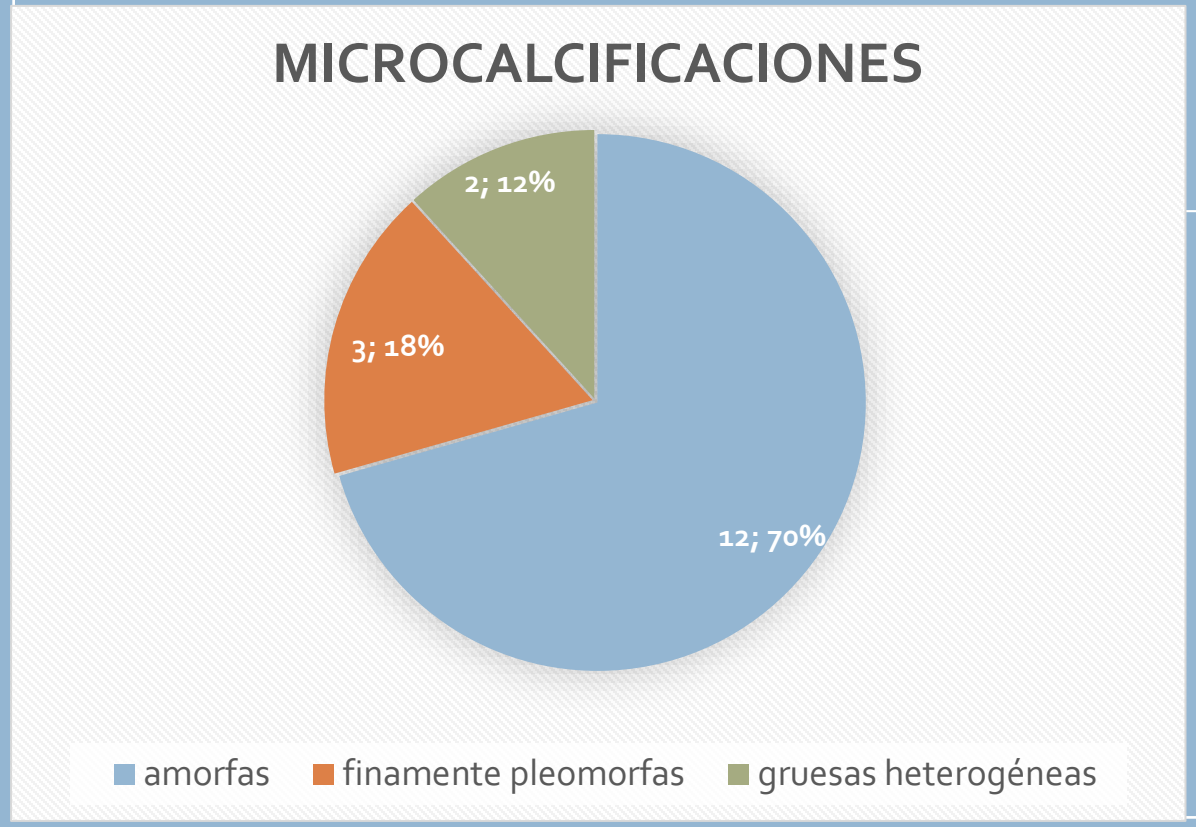


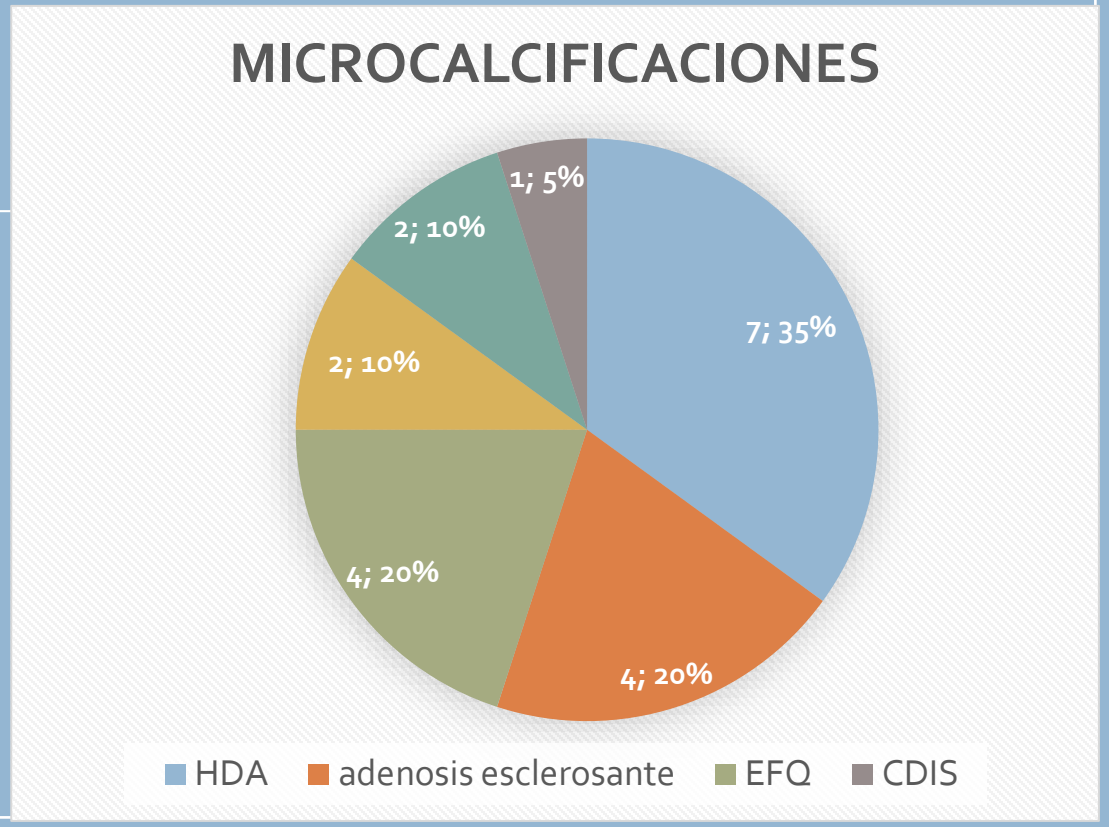
CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Resultados:

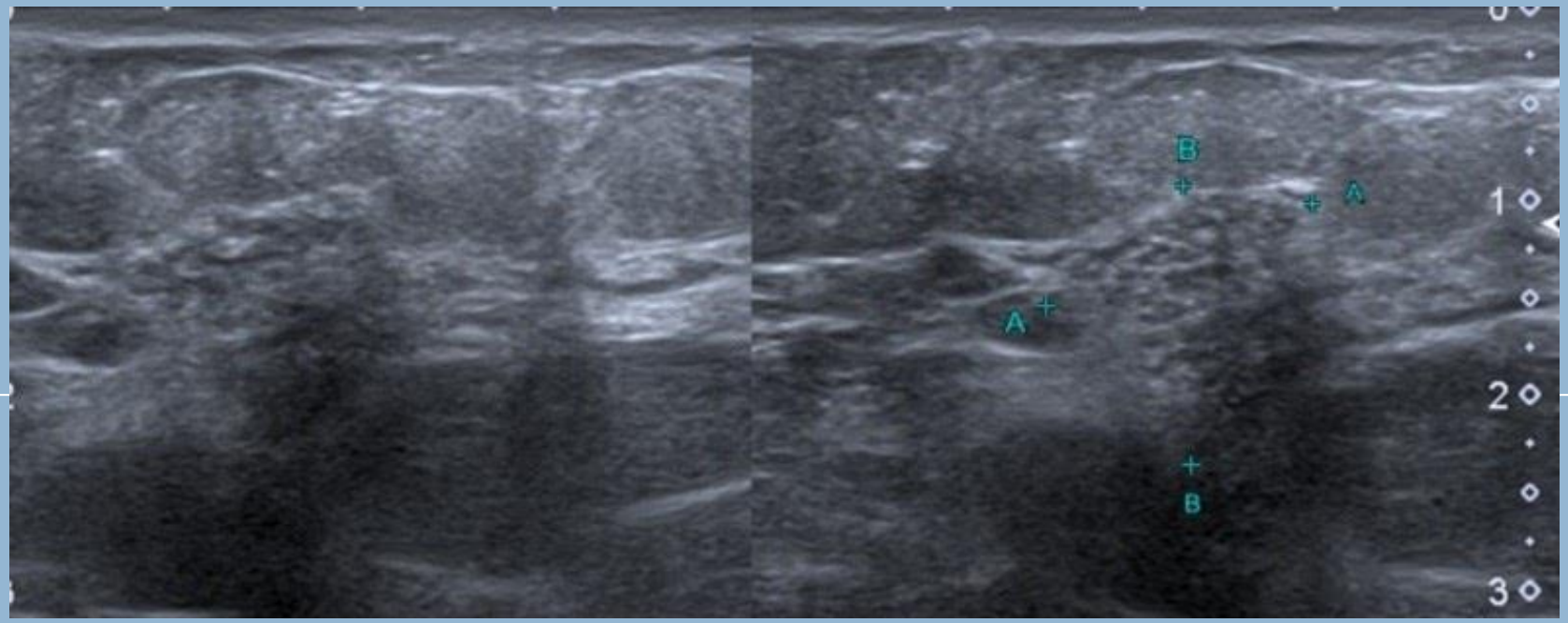
De un total de 427 biopsias:

En <40 años, 17 (3.9%) microcalcificaciones.



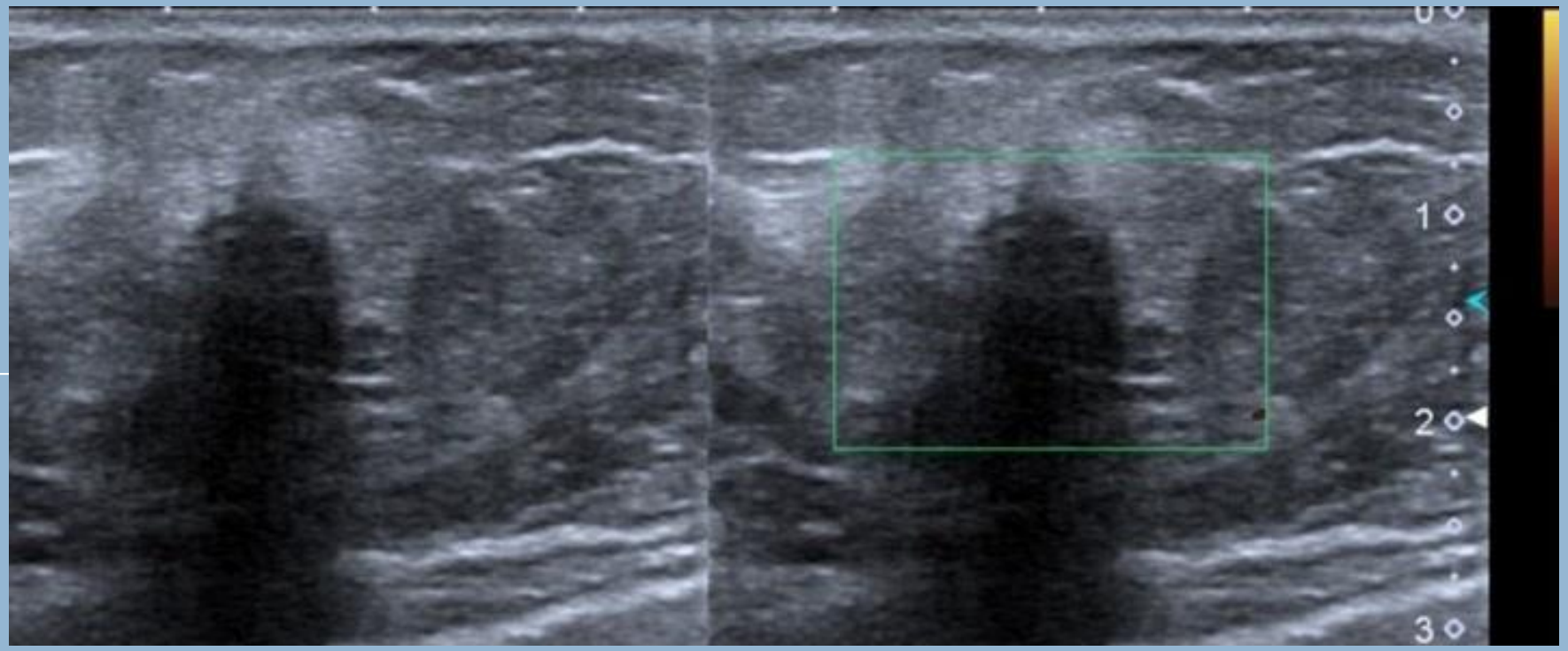


CENTRO DIAGNOSTICO
MON



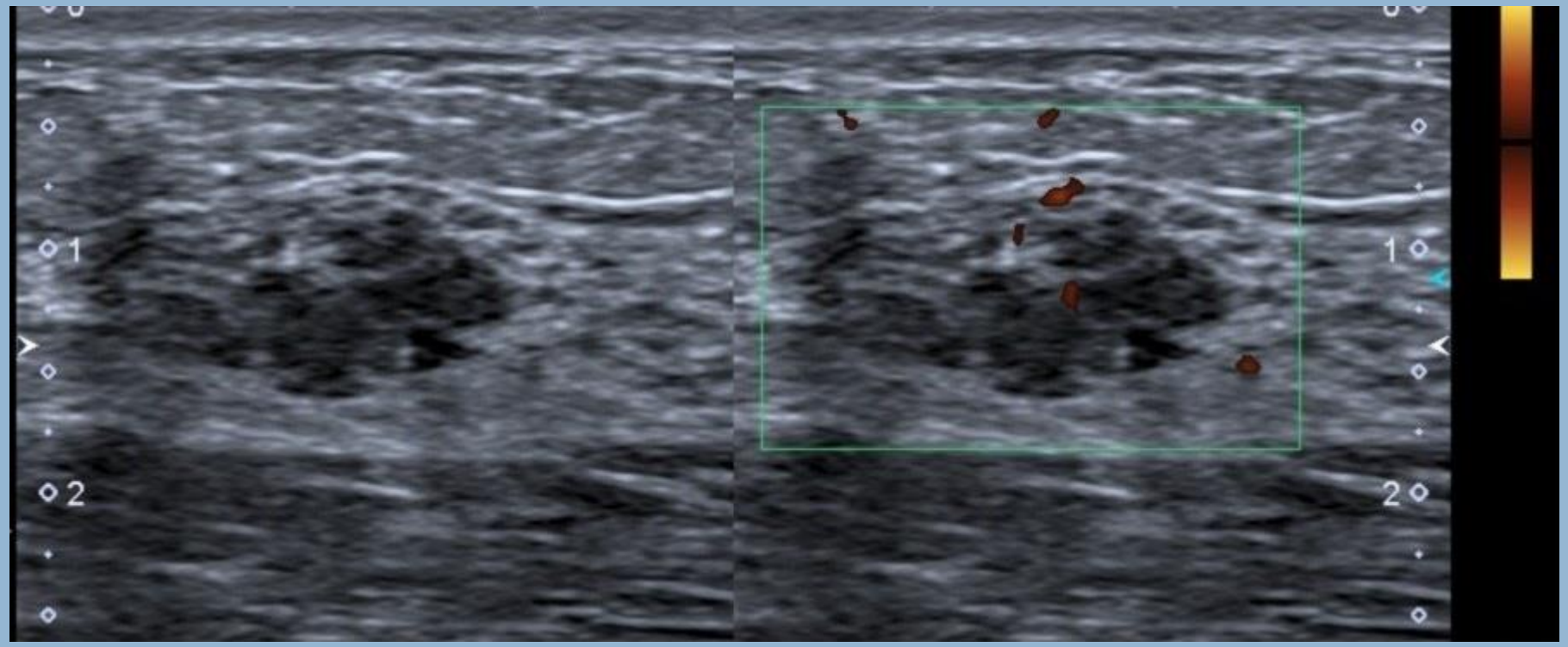
US de una paciente de 37 años donde se evidenció una lesión de tipo no masa con microcalcificaciones ubicada en la hora 2 de la mama izquierda. El resultado de la biopsia fue carcinoma ductal invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON



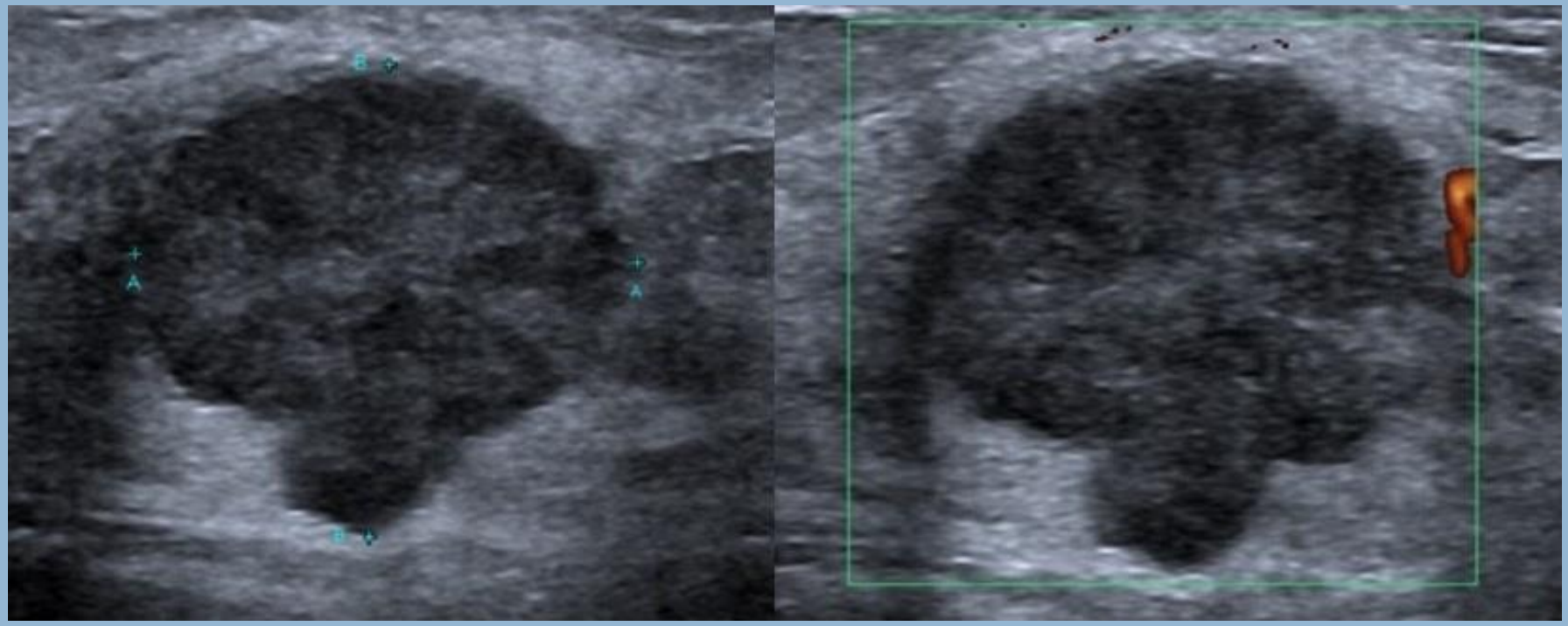
US de una paciente de 30 años: nódulo irregular de márgenes indistintos con sombra acústica, ubicado en la hora 10 de la mama derecha. Resultado histopatológico: carcinoma ductal invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON



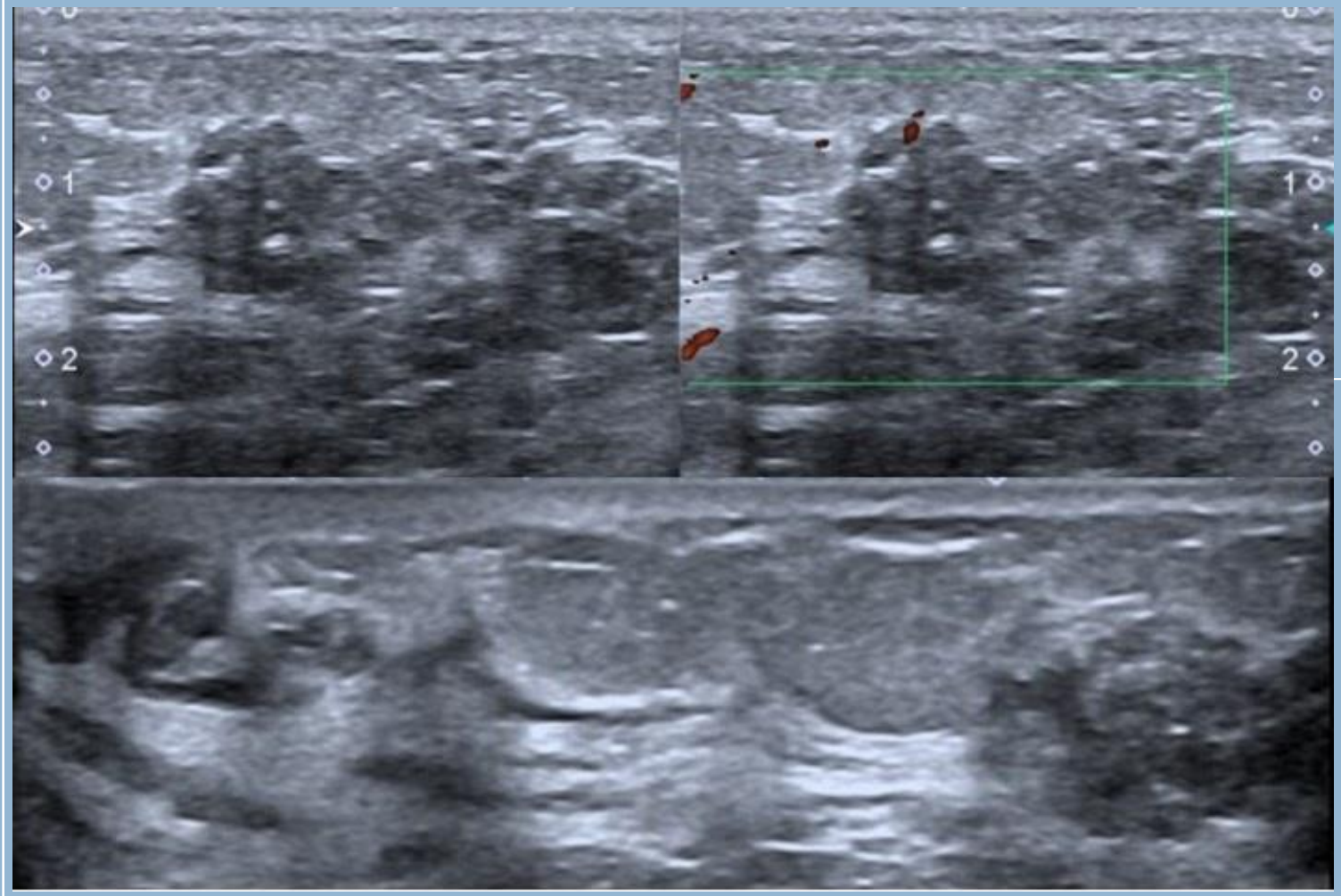
US que revela una masa microlobulada hipoecoica heterogénea, localizada en la hora 2 de la mama izquierda en una paciente de 23 años, con vascularización interna. El resultado de la biopsia fue carcinoma ductal invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON

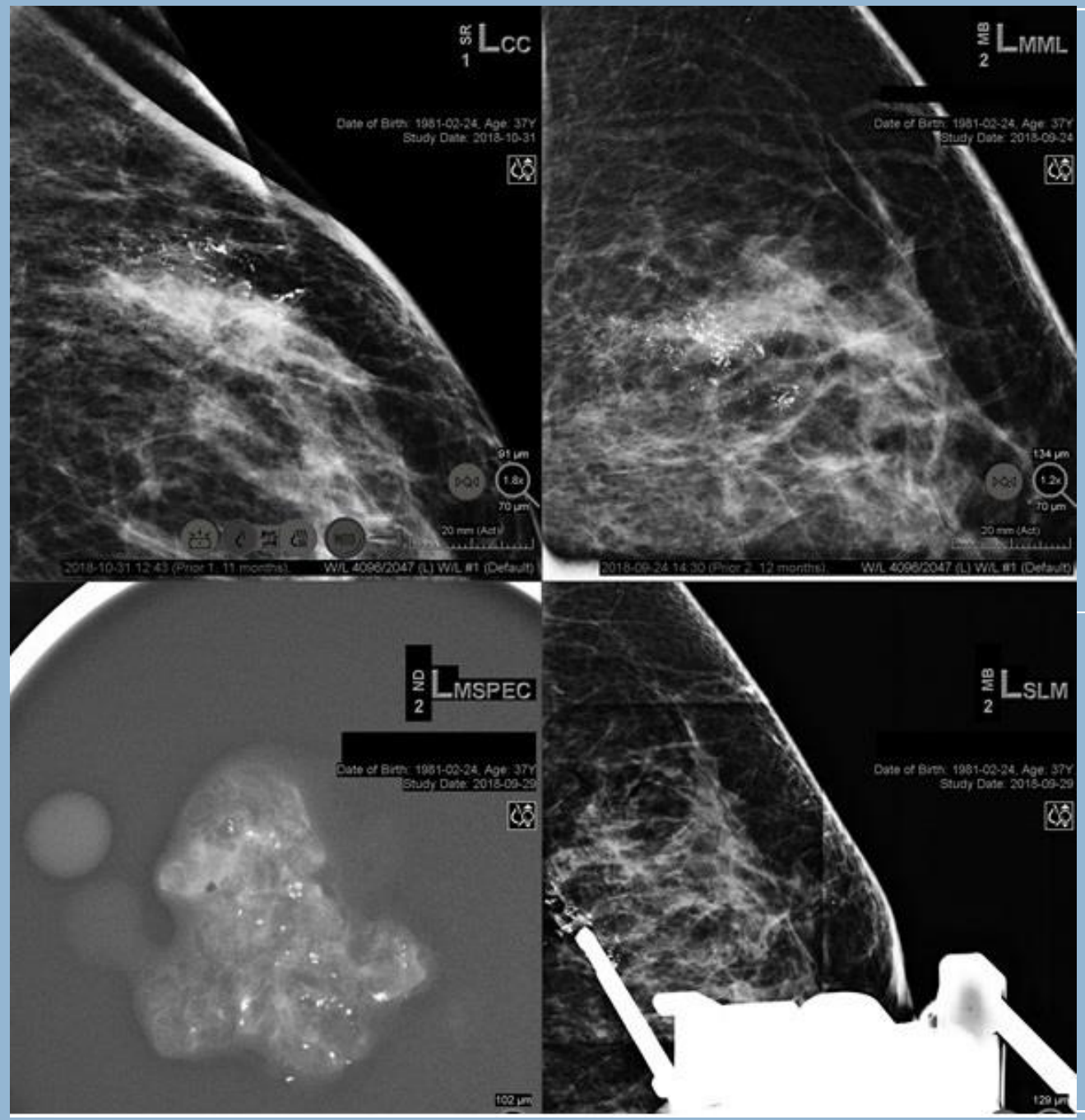


Paciente de 35 años cuyo US evidenció un nódulo microlobulado hipoecoico con flujo periférico ubicado en la hora 12 de la mama izquierda. El resultado de la biopsia fue carcinoma ductal invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON



US de una masa oval hipoecoica de márgenes indistintos con extensión intraductal en una paciente de 37 años, ubicada en la hora 4 de la mama izquierda. El resultado de la biopsia fue papilomatosis



CENTRO DIAGNOSTICO
MON

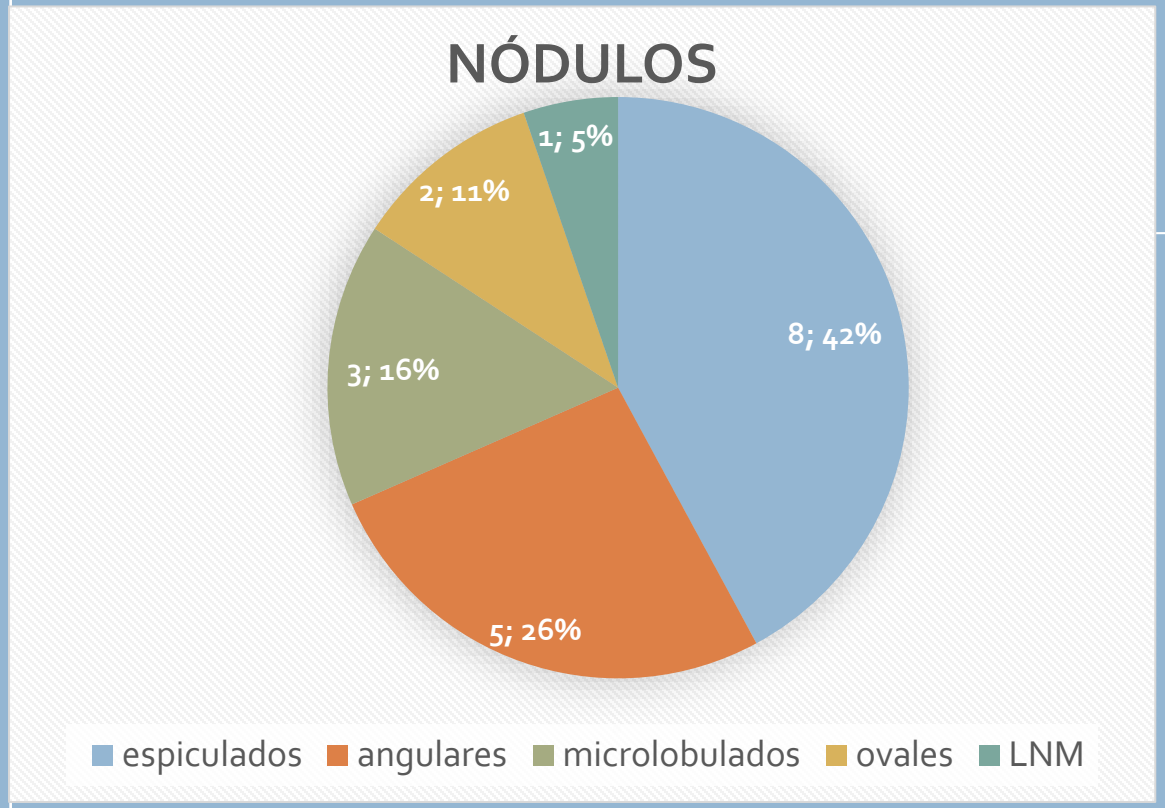
Mamografía de una paciente de 37 años con la presencia de microcalcificaciones gruesas heterogéneas regionales ubicadas en el CSE de la mama izquierda, a 8cm de distancia del´pezón. El resultado de la biopsia fue CDI

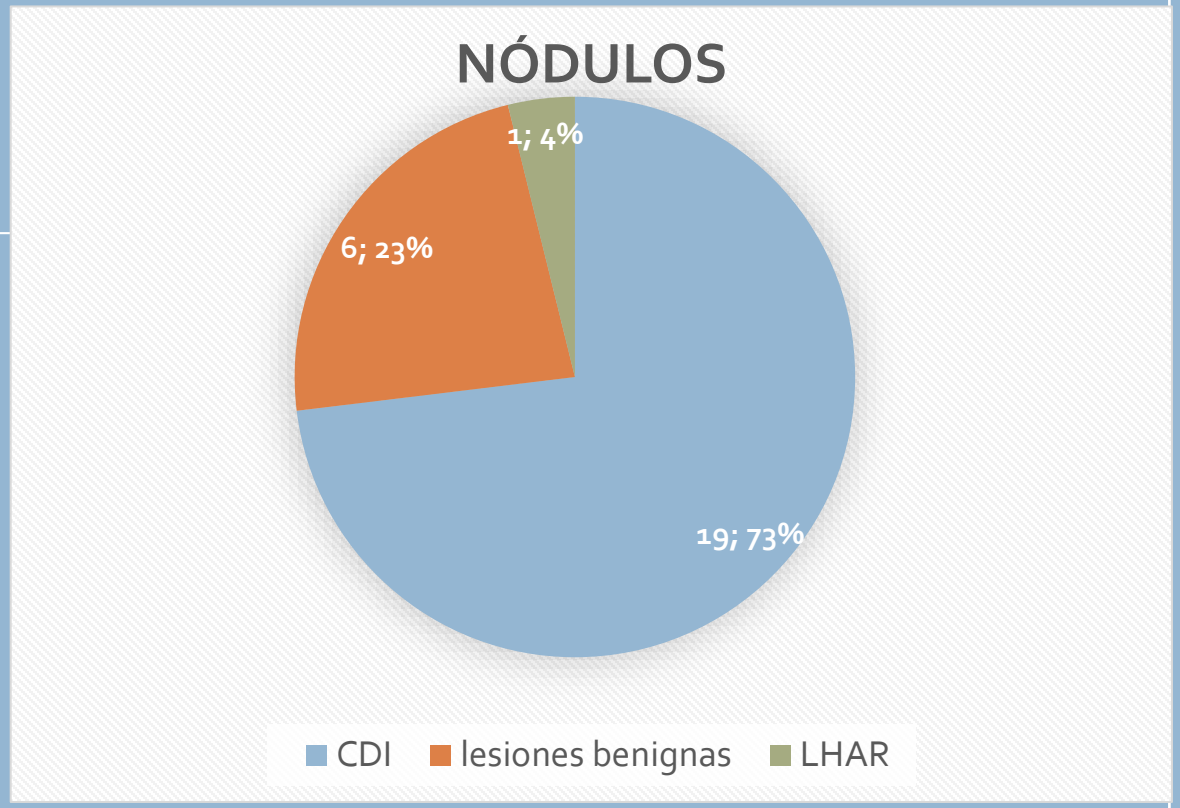
CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Resultados:

De un total de 427 biopsias se encontró que:

En >70 años, 26 pacientes (6.1%) presentaron nódulos



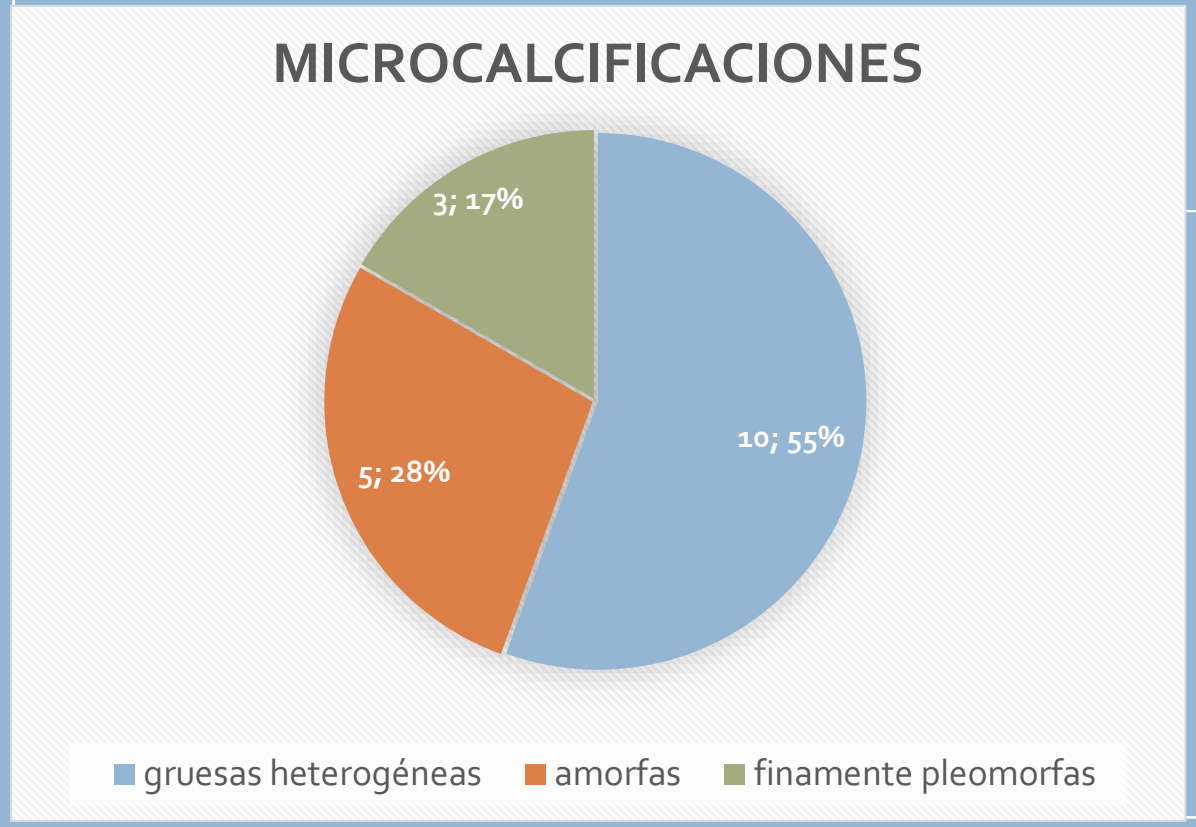


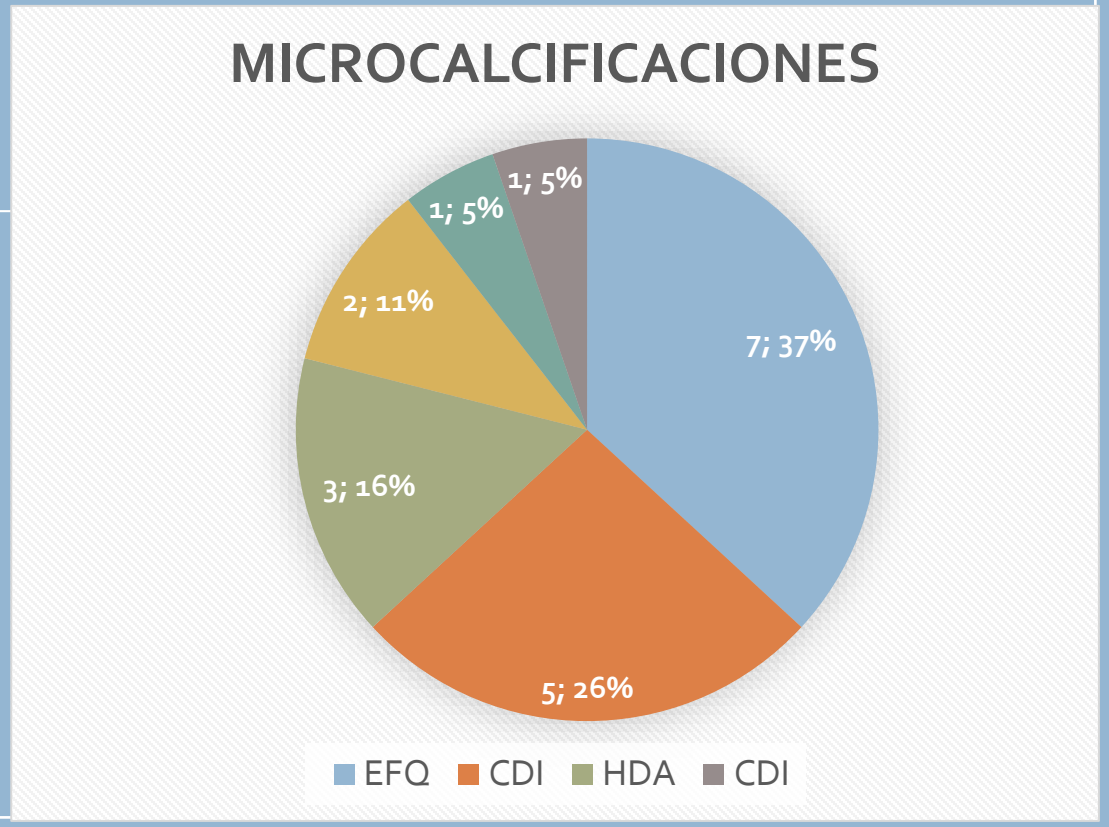
CENTRO DIAGNOSTICO MON

Resultados:

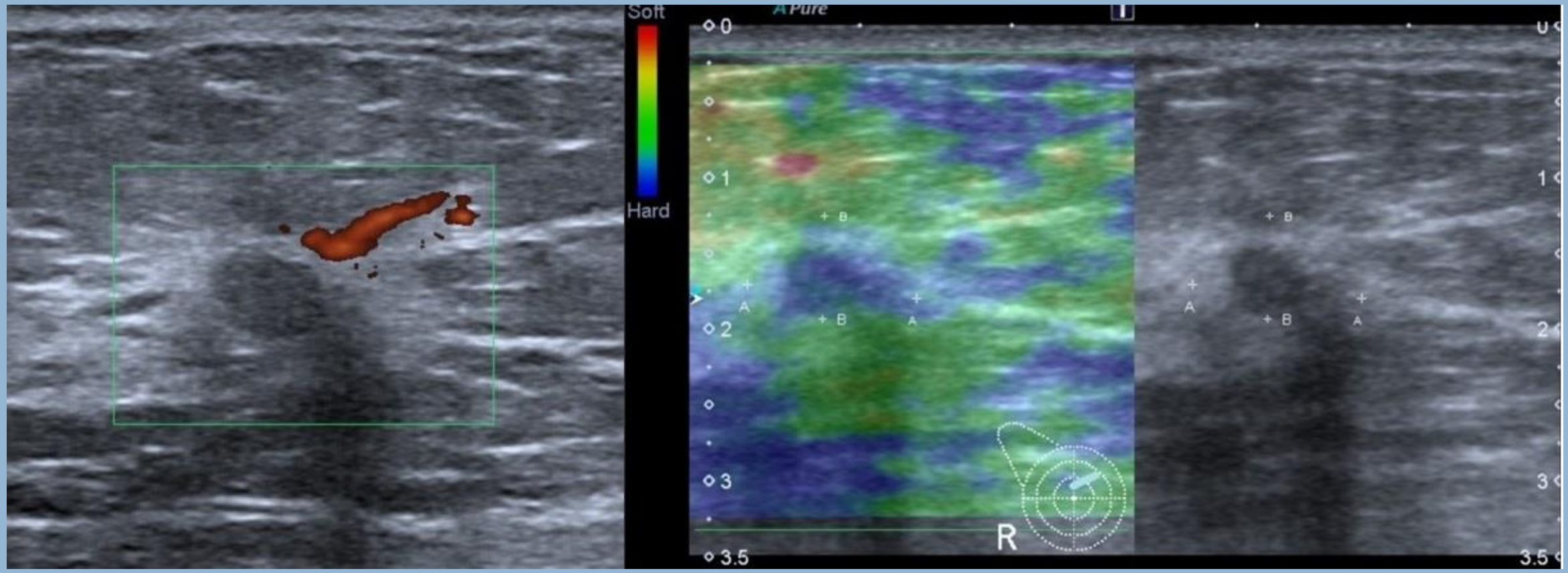
De un total de 427 biopsias se encontró que

En >70 años, 17 (3.9%) microcalcificaciones.



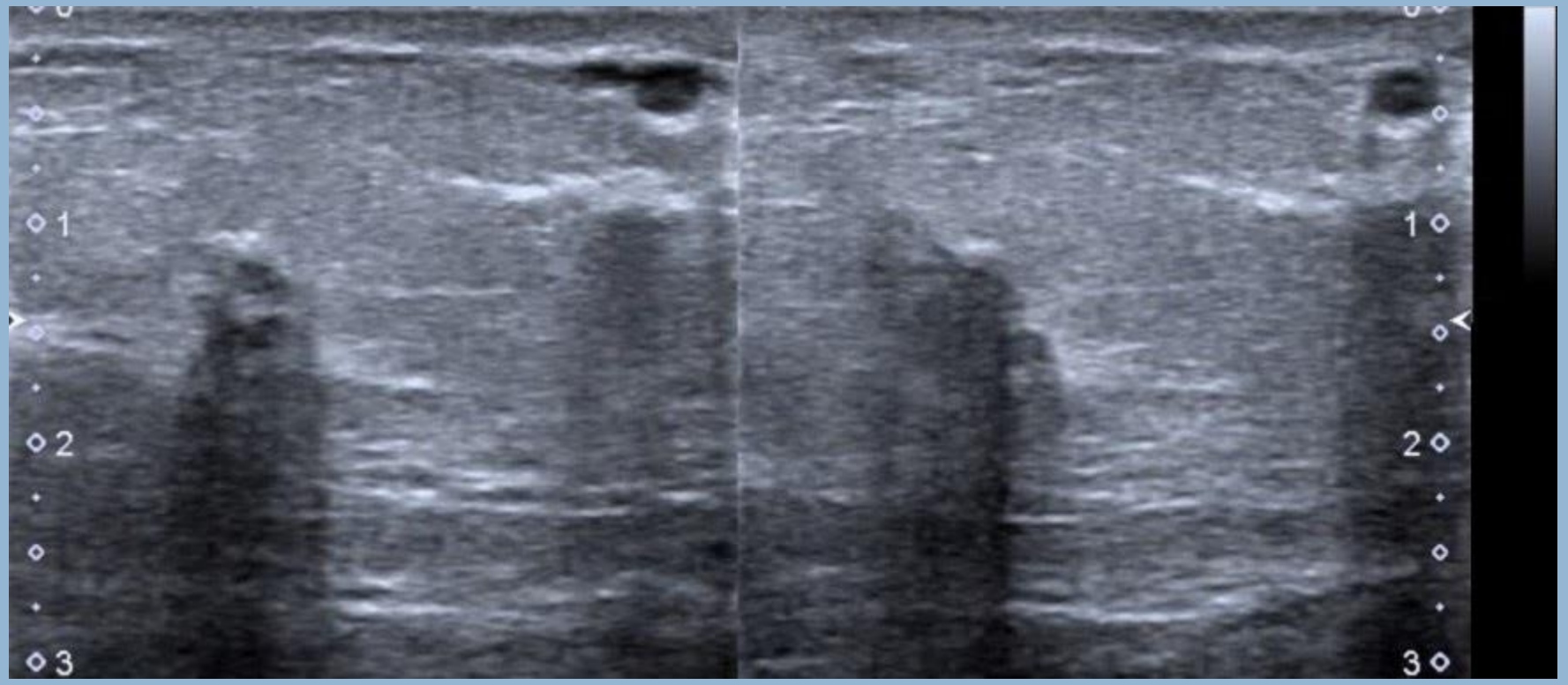


CENTRO DIAGNOSTICO
MON



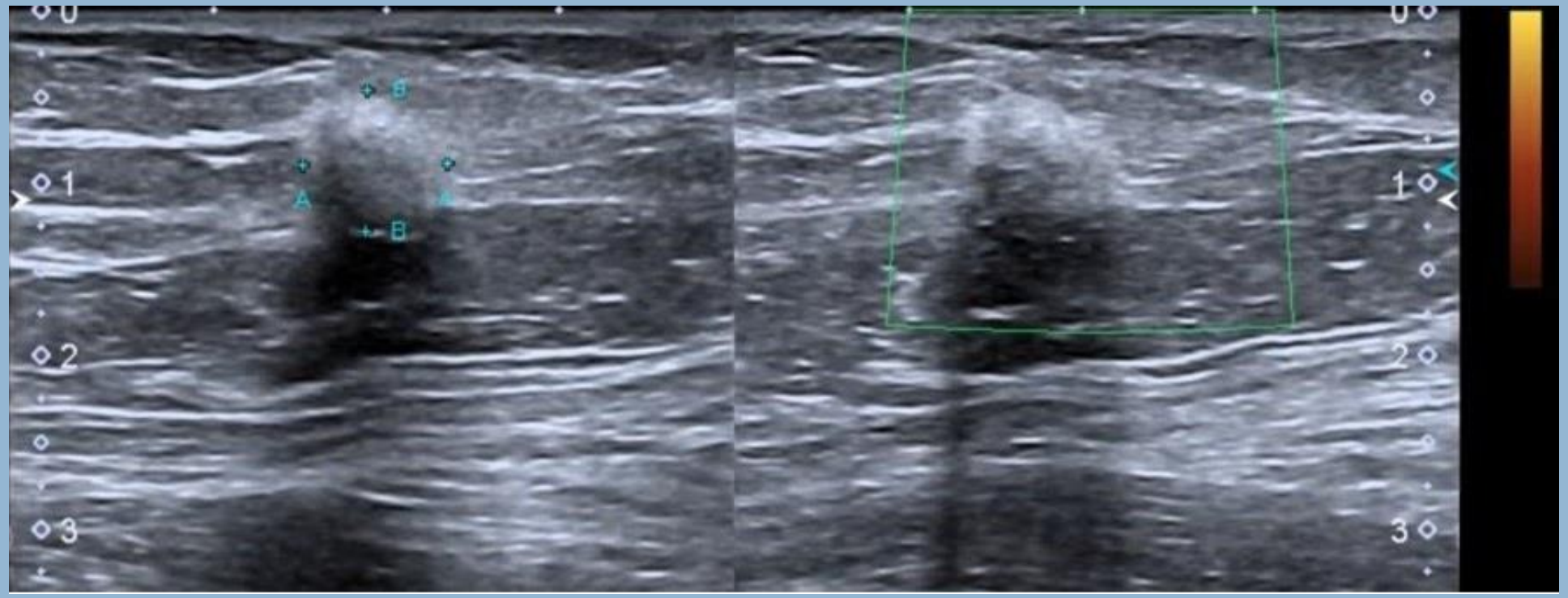
US de una paciente de 70 años donde se visualiza una masa hipoecoica de márgenes indistintos ubicada en la hora 2 de la mama izquierda con la presencia de un vaso aferente, rígida ante la valoración con elastografía la cual se extiende por fuera del diámetro principal indicando invasión tisular. El resultado de la biopsia fue carcinoma tubular invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON



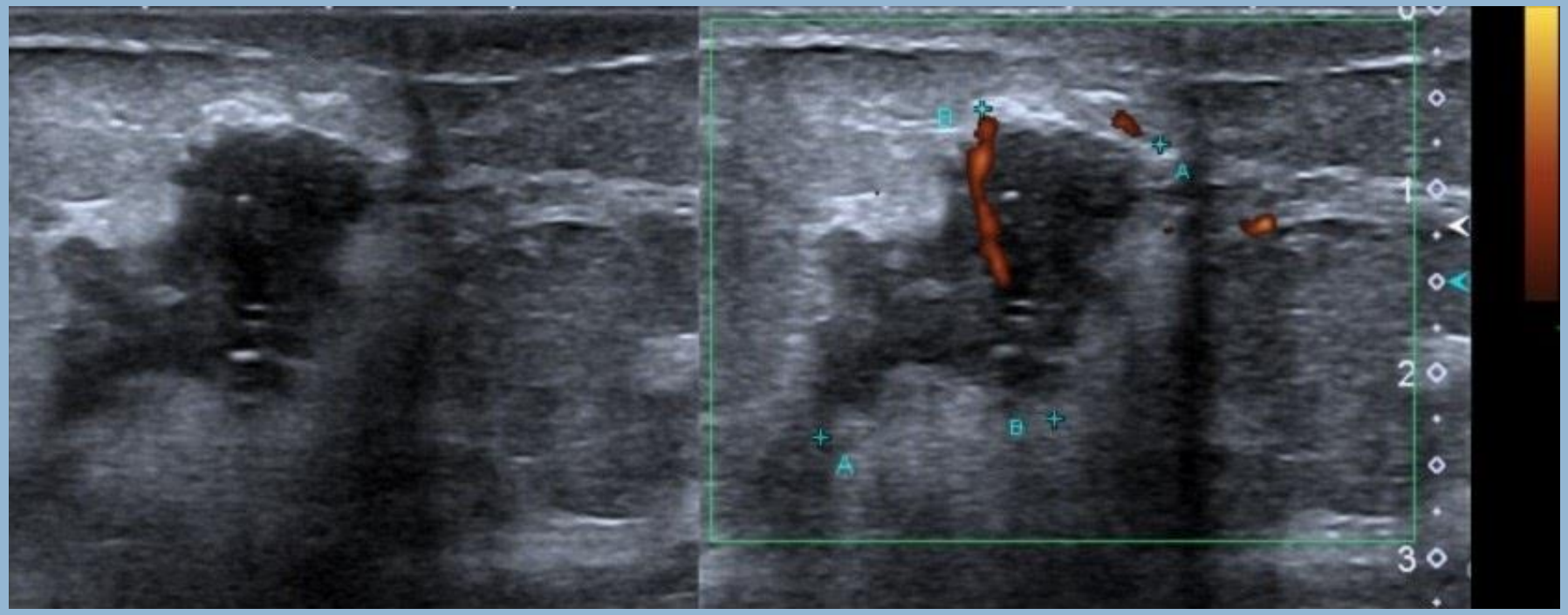
US de una paciente de 70 años: nódulo irregular de márgenes intistintos, hipoecogénico, localizado en la hora 9 de la mama derecha. El resultado de la biopsia fue fibrosis estromal

CENTRO DIAGNOSTICO
MON



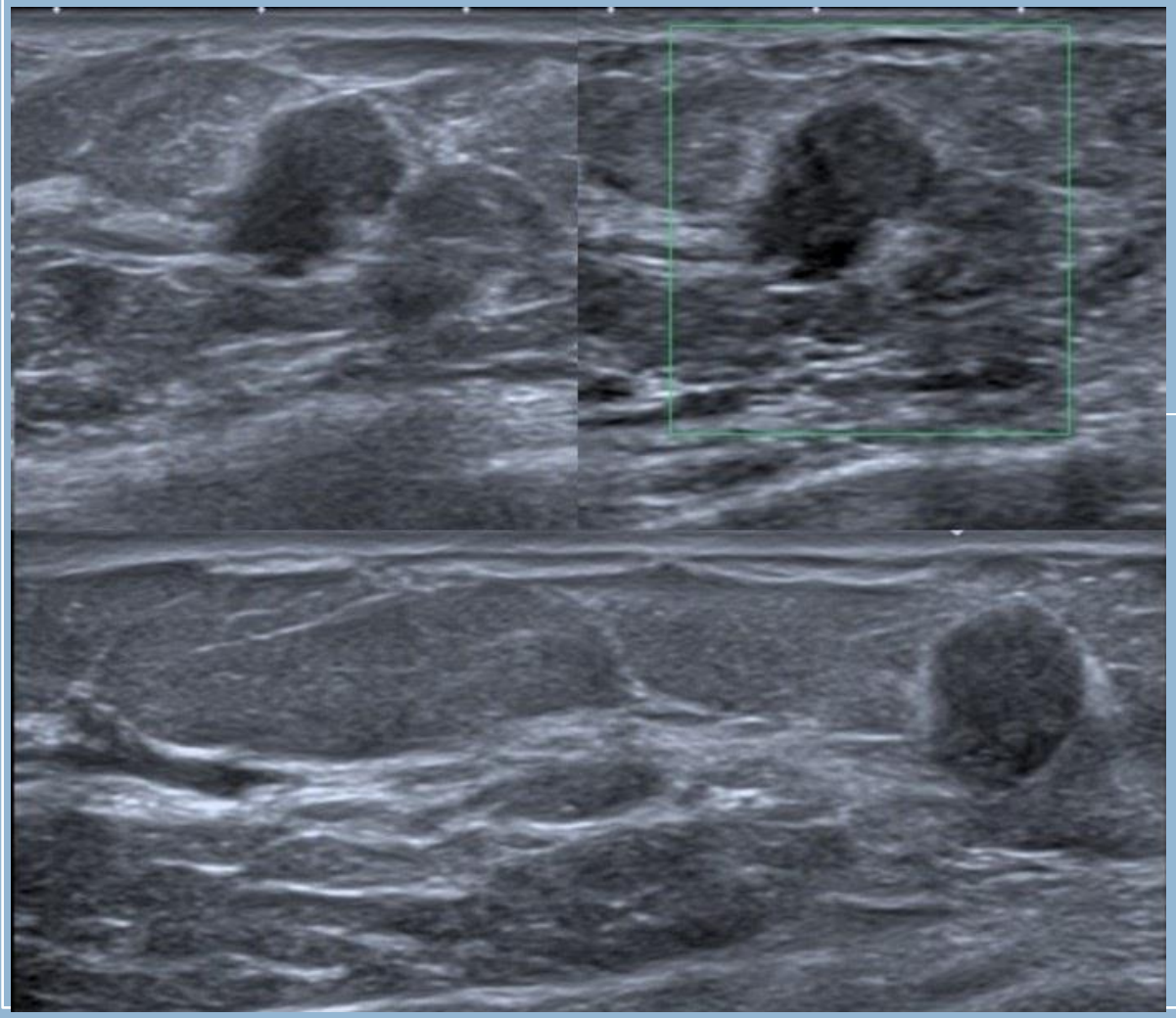
US de una paciente de 80 años: nódulo hiperecogénico irregular de márgenes indistintos en la hora 3 de la mama izquierda. El resultado de la biopsia fue carcinoma ductal invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON

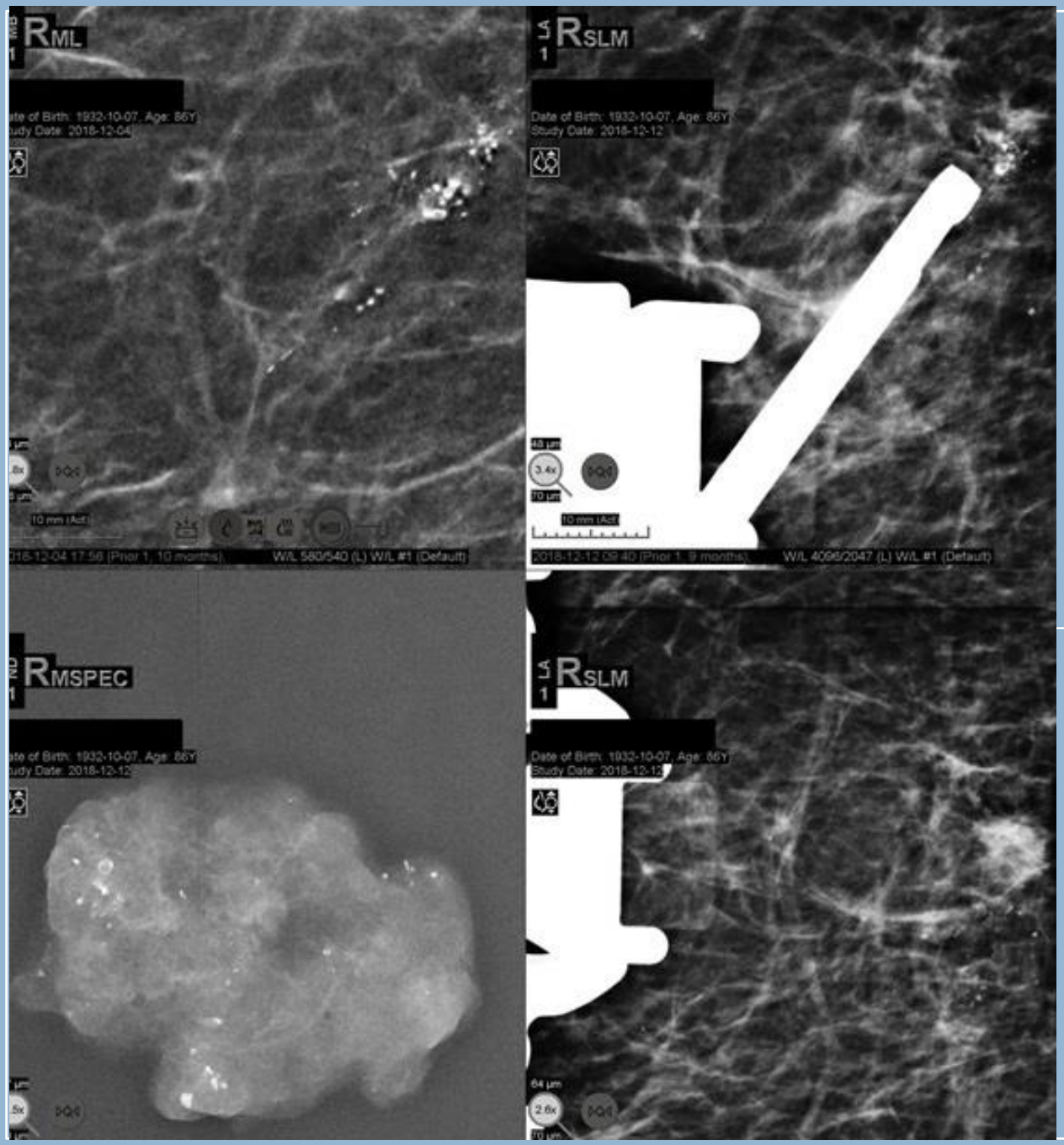


US de una paciente de 72 años: nódulo microlobulado hipoecoico heterogéneo retroareolar izquierdo, con vaso aferente. El resultado de la biopsia fue carcinoma ductal invasor

CENTRO DIAGNOSTICO
MON



US de una paciente de 64 años: nódulo oval hipoecoico con predominio de su eje vertical y extensión intraductal, localizado en la hora 4 de la mama izquierda.. El resultado de la biopsia fue carcinoma lobular invasor



CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Mamografía de una paciente de 86 años. Presenta microcalcificaciones finamente pleomorfas en el CSI de la mama derecha, a 9.5cm de distancia del pezón. El resultado de la biopsia fue CDI.

CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Conclusión:

En ambos grupos el CDI es la lesión maligna principal. En cuanto a las diferencias, las pacientes menores de 40 años presentaron nódulos circunscriptos y microcalcificaciones amorfas, en su mayoría benignos y LHAR. Las mayores a 70 años, presentaron nódulos espiculados y microcalcificaciones amorfas y gruesas heterogéneas, en su mayoría malignos.

CENTRO DIAGNOSTICO
MON

Bibliografía:

1. Andrew Evans, Rubina M. Trimboli, Alexandra Athanasiou, Corinne Balleyguier, Pascal A. Baltzer, Ulrich Bick, et al. Breast ultrasound: recommendations for information to women and referring physicians by the European Society of Breast Imaging. Insights Imaging 2018;9:449–461
2. Min Sun Bae, Woo Kyung Moon, Jung Min Chang, Hye Ryoung Koo, Won Hwa Kim, Nariya Cho, et al. Breast Cancer Detected with Screening US: Reasons for Nondetection at Mammography. Radiology 2018; 270(2):369-377
3. Rachel F. Brem, László Tabár, Stephen W. Duffy, Marc F. Inciardi, Jessica A. Guingrich, Beverly E. Hashimoto, et al. Assessing Improvement in Detection of Breast Cancer with Three-dimensional Automated Breast US in Women with Dense Breast Tissue: The SomoInsight Study. Radiology 2015;274(3):663-673
4. Jihee Choe, Sona A. Chikarmane, Catherine S. Giess. Nonmass Findings at Breast US: Definition, Classifications, and Differential Diagnosis. RadioGraphics 2020; 40:326–335
5. Richard G. Barr, Zheng Zhang, Jean B. Cormack, Ellen B. Mendelson, Wendie A. Berg. Probably Benign Lesions at Screening Breast US in a Population with Elevated Risk: Prevalence and Rate of Malignancy in the ACRIN 6666 Trial. Radiology 2013;269 (3):701-712