

ENFERMEDAD DE ZUSKA EN PACIENTE CON CARCINOMA DUCTAL INVASOR DE MAMA IZQUIERDA

Ballarino, Lucrecia | Lopez Echazarreta, Macarena | Riba, Paula

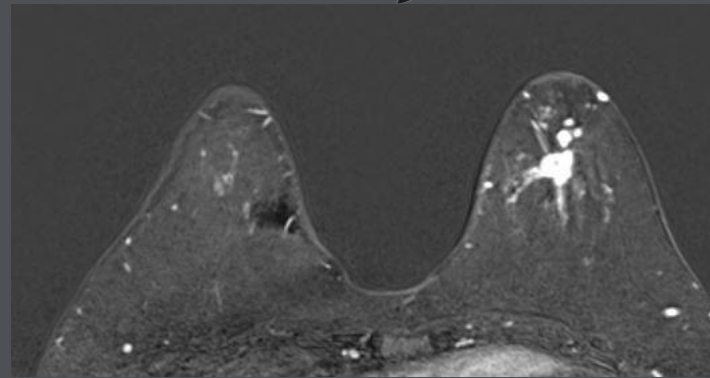
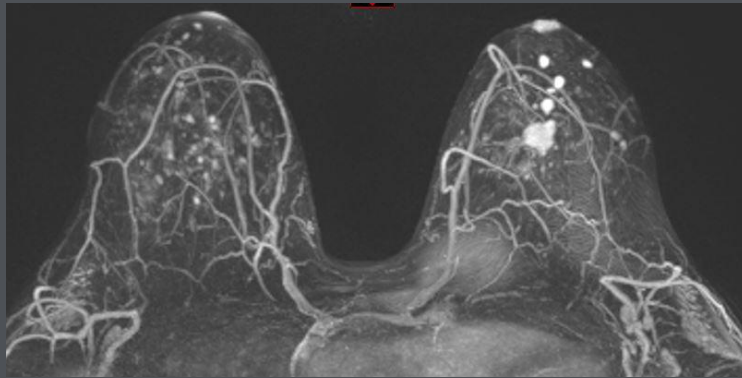
maca.lopezechazarreta@gmail.com

No se declaran conflictos de interés

Córdoba, República Argentina

Presentación de caso

Paciente de 33 años con diagnóstico reciente de carcinoma ductal invasor de mama izquierda, que acude a la institución para realización de RM con gadolinio.



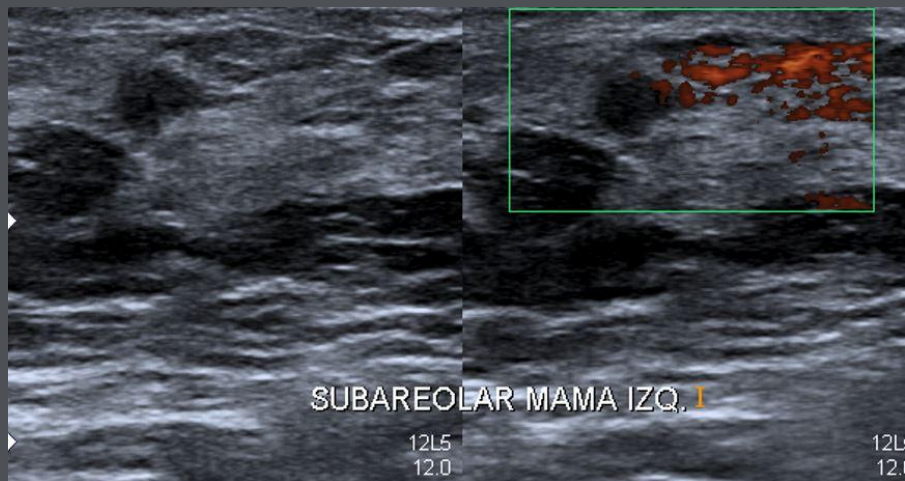
Realce nodular, irregular, de margen no circunscripto, espiculado, localizado en UCI plano medio de la mama izquierda que mide 15 mm sugestivo de proceso neoproliferativo

Se observan cuatro realces nodulares precoces localizados cercanos a la imagen nodular antes descrita, que miden 5 mm, 6 mm, 3 mm y 7 mm y uno de localización subcutánea de 4 mm. Las mismas muestran restricción en las secuencias de difusión.



Conducta. Hallazgos

Se sugiere **punción biopsia** guiada por ecografía de **nódulo subareolar** (muestra 1) y de **lesión subcutánea** (muestra 2)



RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Muestra 1: Carcinoma ductal invasor.

Muestra 2: Tejido fibroadiposo con conductos dilatados, sin infiltración neoplásica.

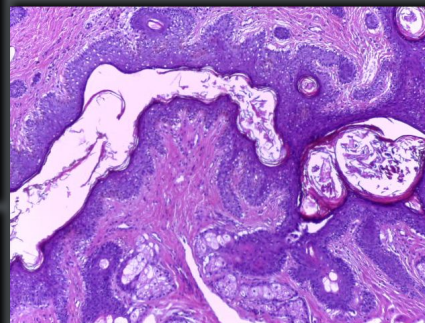
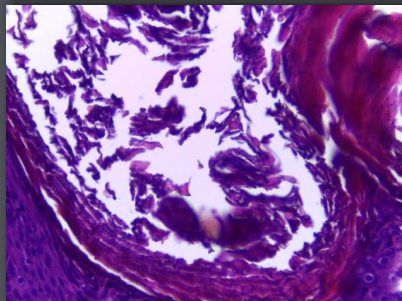
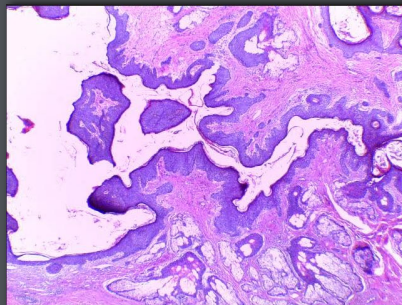


Conducta. Hallazgos

Se indica **MASTECTOMÍA IZQUIERDA**
cuya **anatomía patológica** de pieza quirúrgica revela:

“Enfermedad de
Zuska”

*Hiperplasia focal en el lugar
de desembocadura del
conducto mayor y
retropezón +
epidermización del
conducto galactóforo con
queratina descamada
ocluyendo la luz del
conducto.*



Carcinoma multifocal

Discusión

La enfermedad de Zuska consiste en una fístula crónica de uno o varios conductos galactóforos. Es secundaria a la obstrucción y posterior dilatación retrógrada de los mismos

La inflamación se expande hacia los tejidos vecinos y se forma un absceso subareolar, que puede drenar a la areola



Causa más frecuente de la mastitis no puerperal
Generalmente en mujeres en edad fértil

El tabaco es un factor de riesgo importante. Mayor recurrencia de abscesos

Los diagnósticos diferenciales son las mastitis agudas de localización subareolar, quistes sebáceos subareolares sobreinfectados e infecciones de tubérculos de Montgomery

El tratamiento es quirúrgico

Conclusión

Dada la baja frecuencia de esta patología, es necesario tenerla presente para el correcto diagnóstico imagenológico y tratamiento de la misma.



Bibliografía

- Fu, P., Kurihara, Y., Kanemaki, Y., Okamoto, K., Nakajima, Y., Fukuda, M., & Maeda, I. (2007). High-resolution MRI in detecting subareolar breast abscess. *AJR. American Journal of Roentgenology*, 188(6), 1568–1572. <https://doi.org/10.2214/AJR.06.0099>
- García-Santos, E. P., Pardo García, R., Sánchez-García, S., Manzanares-Campillo, M. C., Muñoz-Atienza, V., Gil-Olarte Márquez, M. A., Nuñez-Guerrero, P., de Lara-Simón, I. M., & Martín-Fernández, J. (2018). Enfermedad de Zuska: fístula crónica mamaria infrecuente. *Revista de senología y patología mamaria*, 31(3), 118–119. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2018.02.002>
- Kasales, C. J., Han, B., Smith, J. S., Jr, Chetlen, A. L., Kaneda, H. J., & Shereef, S. (2014). Nonpuerperal mastitis and subareolar abscess of the breast. *AJR. American Journal of Roentgenology*, 202(2), W133-9. <https://doi.org/10.2214/AJR.13.10551>
- Liu, H., & Peng, W. (2011). Morphological manifestations of nonpuerperal mastitis on magnetic resonance imaging. *Journal of Magnetic Resonance Imaging*, 33(6), 1369–1374. <https://doi.org/10.1002/jmri.22464>
- Livingston, S. F., & Arlen, M. (1962). Ductal fistula of the breast. *Annals of Surgery*, 155(2), 316–319. <https://doi.org/10.1097/00000658-196200000-00024>
- Mirpuri-Mirpuri, P. G., Álvarez-Cordovés, M. M., & Pérez-Monje, A. (2012a). Enfermedad de Zuska. Diagnóstico en atención primaria. *Semergen*, 38(3), 178–180. <https://doi.org/10.1016/j.semergen.2011.07.008>
- Serrano, L., Rojas-Rojas, M., & Machado, F. (2020). Zuska's breast disease: Breast imaging findings and histopathologic overview. *The Indian Journal of Radiology & Imaging*, 30(3), 327. https://doi.org/10.4103/ijri.ijri_207_20