

CARCINOMA MUCINOSO MULTIFOCAL DE MAMA

Miguel Guerra

Córdoba – Argentina

Sin conflictos de interes

miguelguerra1989@gmail.com

Sexo: Femenino.

Edad: 50 años.

Motivo de consulta: nódulo auto palpado en CSE de mama izquierda.

Antecedentes familiares: negativos.

Antecedentes personales: nódulo mamario.

Antecedentes quirúrgicos: negativos.

Examen mamario: se palpa dos nódulos en MI (H1 y H2).

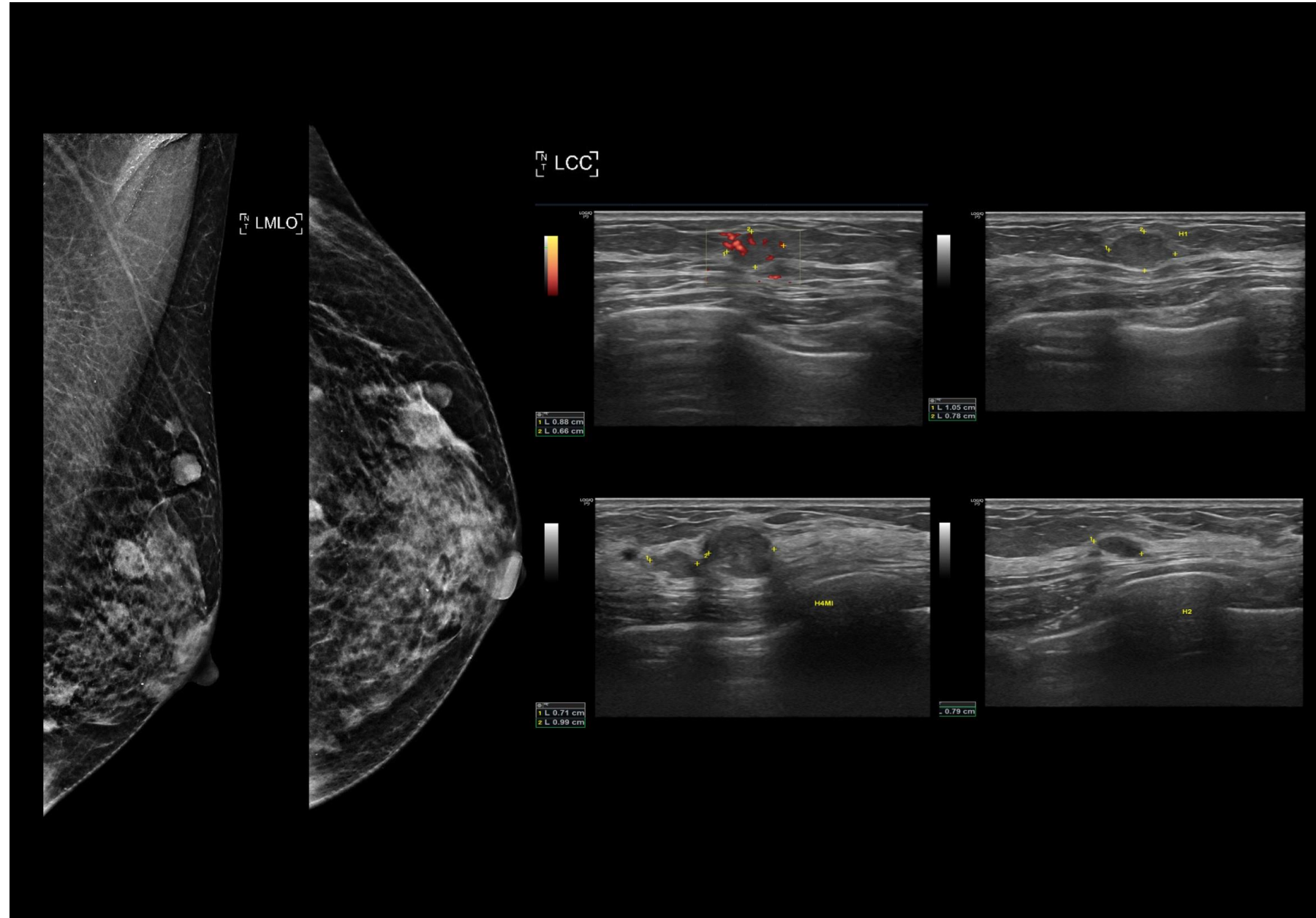
Se decide iniciar estudio con mamografía y ecografía.



Mamografía: Varios nódulos de márgenes bien definidos, hiperdensos de morfología redondeada.

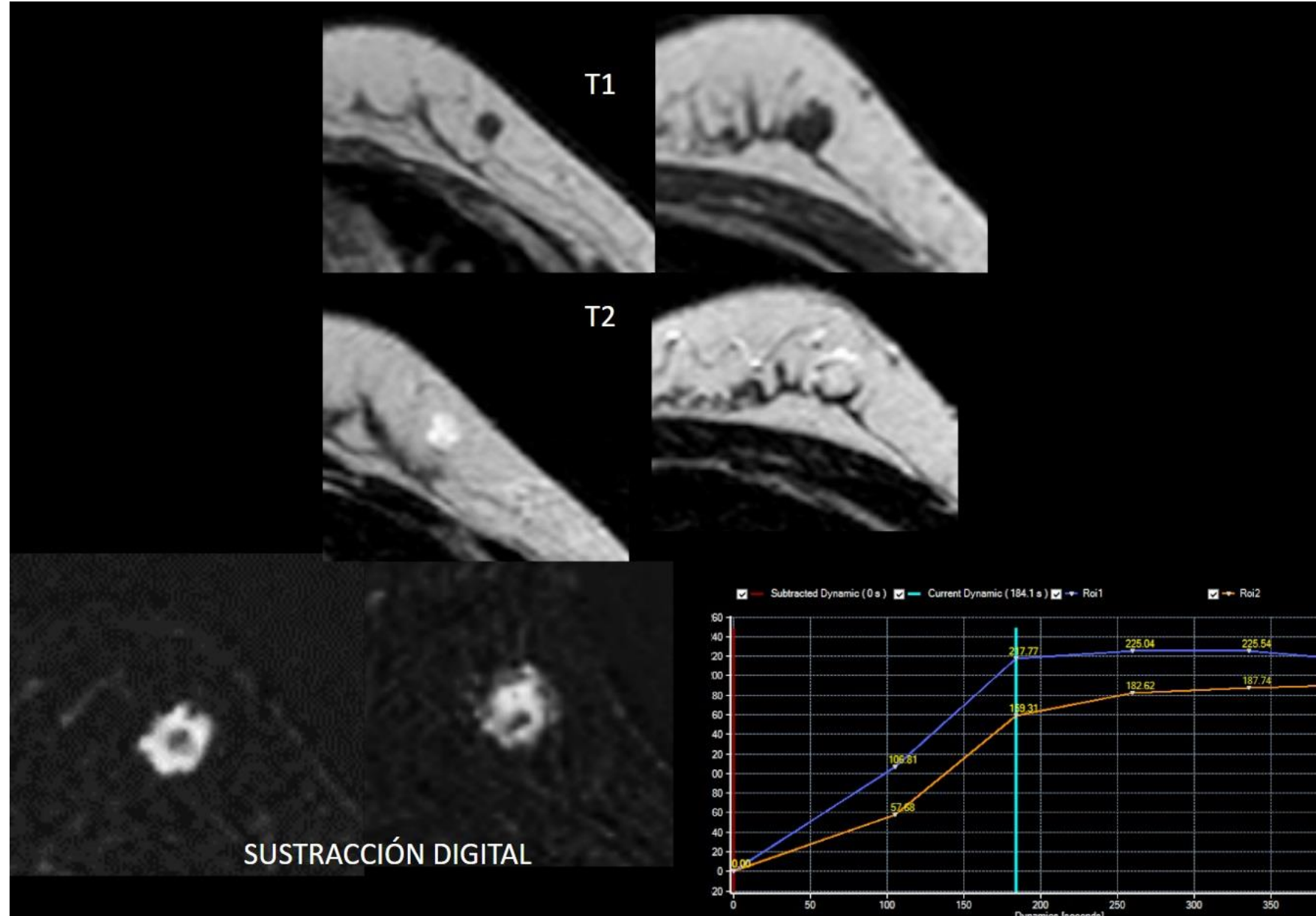


Ecografía: nódulos hipoecoicos bien definidos, de márgenes circunscritos, algunos de ellos con refuerzo acústico posterior.





RM: Algunos nódulos presentaron hiperintensidad de señal en secuencias T2, concordante con mucina. También realce periférico (en anillo) tras la administración de contraste.



Discusión: El carcinoma mucinoso de mama (CMM), es un subtipo de carcinoma ductal invasivo. Representan $\approx$ 2% de los cánceres de mama. Tiene una prevalencia de hasta el 7% entre mujeres de 75 años o más. La mayoría de las masas mamarias bien delimitadas son benignas, pero entre el 10 y el 20 % de las neoplasias malignas mamarias también pueden estar bien circunscritas, como los tumores mucinosos; otros incluyen carcinomas papilares, medulares y metaplásicos, así como tumores filoides malignos.

En algunos casos equívocos, la resonancia magnética de mama es de gran valor. Nuestra paciente acudió a control por nódulos mamarios algunos de ellos de características benignas, dado los hallazgos de malignidad observados, se decide realizar cuadrantectomía. El resultado histopatológico post quirúrgico reporto: Carcinoma invasor mucinoso multifocal y multicéntrico con límites quirúrgicos y ganglios axilares libres de neoplasia. IHQ: RE 99% RP 75% HER2 (-) Ki 67 11% (LUMINAL A). Confirmando así que todas las lesiones, aun las de características benignas eran focos de CMM.

Conclusión: El carcinoma mucinoso es una variante rara del carcinoma infiltrante de mama que tiende a presentarse en mujeres de edad avanzada y cuyos hallazgos imagenológicos, pueden aparentar lesiones benignas.

BIBLIOGRAFÍA

- R. Ortega, I. Gómez de Travedea y M.J. Rubí; adenocarcinoma mucinoso de la mama, Clin Invest Gin Obst 2003;30(4):133-6
- Huong Le-Petross, MD, and Deanna Lane, MD; Challenges and Potential Pitfalls in Magnetic Resonance Imaging of More Elusive Breast Carcinomas 2011, Semin Ultrasound CT MRI 32:342-350.
- World Health Organization Histological Typing of Breast Tumors. Tumori 1982; 68: 181-198.
- Toikkanen S, Kujari H. Pure and mixed mucinous carcinoma of the breast: a clinicopathologic analysis of 61 cases with long term follow-up. Hum Pathol 1989;20:758-64.
- Silverberg SG, Kay S, Chitale AR, Levitt SH, Levitt SH. Colloid carcinoma of the breast. Am J Clin Pathol 1971;55:355-63.
- Rasmussen BB, Rose C, Christensen I. Prognostic factors in primary mucinous breast carcinoma. Am J Clin Pathol 1987;87:155-60.
- Komenaka IK, El-Tamer MB, Troxel A, et al. Pure mucinous carcinoma of the breast. Am J Surg 2004;187:528-32.