



0698

TUMOR PHYLLODES A propósito de un caso

HESSY B., ASNAGHI ME., GRANILLO FERNÁNDEZ ML., ERRIEST M., ARTURI V.

Los autores declaran no tener conflicto de interés



Hospital Interzonal General de Agudos "Prof. Dr. R. Rossi. La Plata, Buenos Aires, Argentina
b-len13@Hotmail.com

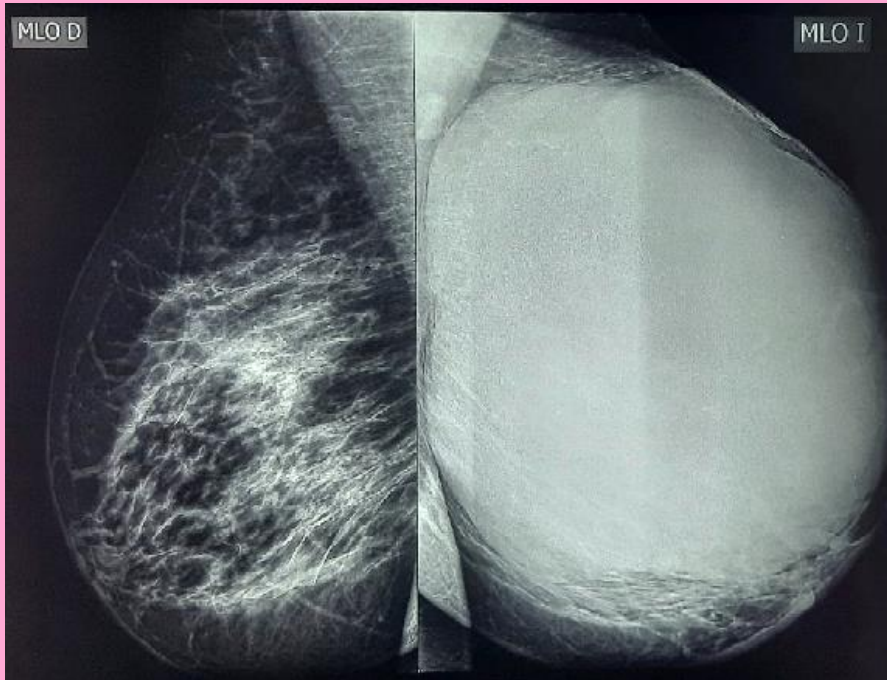
CASO CLINICO

- ⌘ Mujer de 47 años que consulta por aumento del volumen y consistencia de mama izquierda (MI) de 5 años de evolución.
- ⌘ Al examen físico: MI aumentada de tamaño a expensas de formación duro-elástica, indolora y no adherida a planos profundos que condiciona adelgazamiento cutáneo.



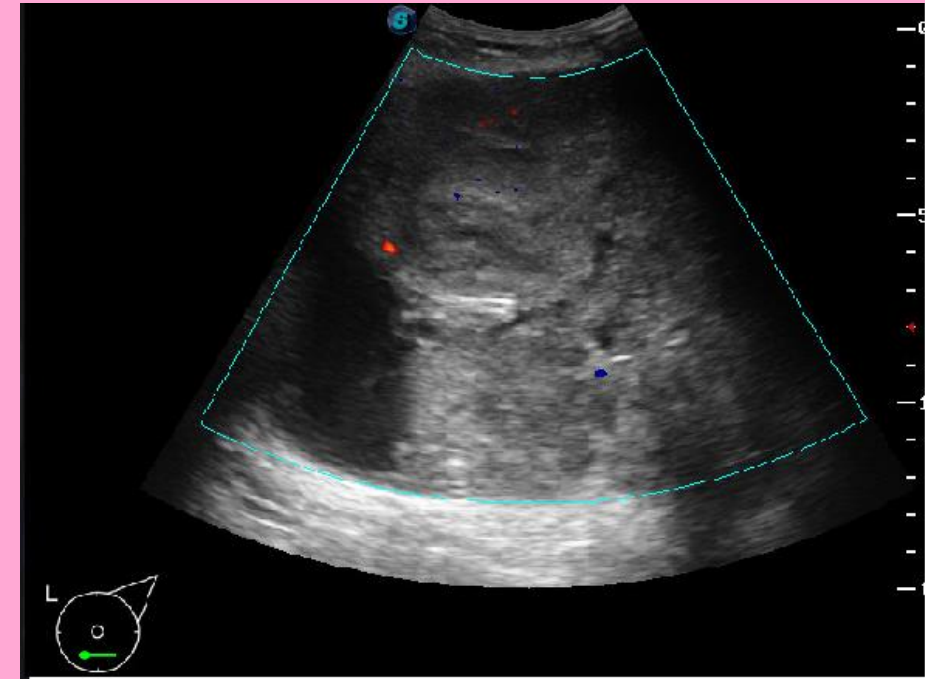
HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

MAMOGRAFIA



Formación de alta densidad, homogénea, de márgenes circunscriptos, sin calcificaciones.

ECOGRAFIA



Formación heterogénea, sólida con áreas quísticas y escasa vascularización.

Axilas sin adenopatías.

Se realiza BAG de la lesión con resultado anatomopatológico de Tumor Phyllodes, Benigno.

REVISION DEL TEMA

- ⑧ El **TUMOR PHYLLODES (TP)** representa entre el 0.3-1% de todas las neoplasias mamarias (NM) y presenta un pico de incidencia entre los **40-50 años**.
- ⑧ Es un **tumor fibroepitelial** en el cual el componente epitelial, constituido por estructuras glandulares, está distorsionado por el predominio del estroma, que comprime los conductos y da lugar a espacios quísticos tapizados por epitelio, confiriéndole un **aspecto foliáceo**, del que deriva su nombre.
- ⑧ Clínicamente se manifiesta como tumoración fibrosa-elástica, circunscripta, móvil y no dolorosa. Se caracteriza por tener un **rápido crecimiento** que provoca adelgazamiento en la piel generando reticulado venoso, o incluso necrosis y ulceración.
- ⑧ Se clasifican en benignos(60%), borderline(10%) o malignos(15-30%), en base a factores histológicos.

REVISION DEL TEMA

- En **Mamografía** (MG) se presentan como tumoraciones redondeadas o polilobuladas, con densidad de partes blandas, de márgenes circunscriptos y sin calcificaciones.
- En **Ultrasonido** suelen mostrarse como nódulos sólidos, hipoecogénicos, con imágenes quísticas intratumorales y de márgenes circunscriptos.
- En el **diagnóstico diferencial** hay que considerar en primer término, los **fibroadenomas** que suelen asociar calcificaciones en su interior, aunque es la biopsia la que da el diagnóstico definitivo entre estas dos patologías.
- El relación al **tratamiento quirúrgico** suele ser la resección local amplia o mastectomía.
- El **pronóstico** es favorable con tendencia a presentar recurrencia local en los 2 primeros años, siendo bajo en las formas benignas y mayor en formas borderline y malignas.

CONCLUSIÓN

- Es importante conocer las características del Tumor Phyllodes, ya que pese a ser una estirpe poco frecuente dentro de las neoplasias mamarias, presenta características clínicas específicas, buen pronóstico y bajo riesgo de recidiva luego del tratamiento quirúrgico.

BIBLIOGRAFIA

- MA Gutiérrez Pantoja, J Arriaga Piñeiro, et al. “Borderline lesión in breast”. Sanidad militar- vol.77 n°3 Madrid jul./sep. 2021
- José Ángel Santos, Jesús García, et al. “ Tumor Filodes de la mama: características clínicas, en imagen y anatomopatológicas a proposito de 18 casos”. Revista Chilena de Radiología. Vol. 13 N° 2, 2007; 90-97.
- Olivia Orribo, Raysé Rodríguez, et al. “Tumores Phyllodes de mama: clínica, tratamiento y pronóstico”. Hospital Universitario de Canarias, España. Rev. chil. obstet. ginecol. vol.76 no.6 : 389 – 394. Santiago 2011