# Papilomatosis mamaria: una patología poco frecuente.

*Autores: Sarobe, Agostina[1]; Vega, María Milagros[1] ; Kogan, Lucía[2]; Dass, Belén[2]; Vidales, Valeria.[3.]; Garcia, Adriana.[4.]*

*1 - Médicas Residentes del servicio de Diagnóstico por imágenes del Hospital Británico*

*2 - Médicas Fellow del Área de la Mujer del servicio de Diagnóstico por imágenes, del Hospital Britanico*

*3 - Médica de Staff del servicio de Diagnóstico por imágenes del Hospital Británico*

*4- Jefa de Servicio del servicio de diagnóstico por imágenes del Hospital Británico*

*Los autores no declaran tener conflicto de intereses.*

*Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital Británico de Buenos Aires, Argentina.*
*E-mail de contacto: agos_sarobe@hotmail.com*

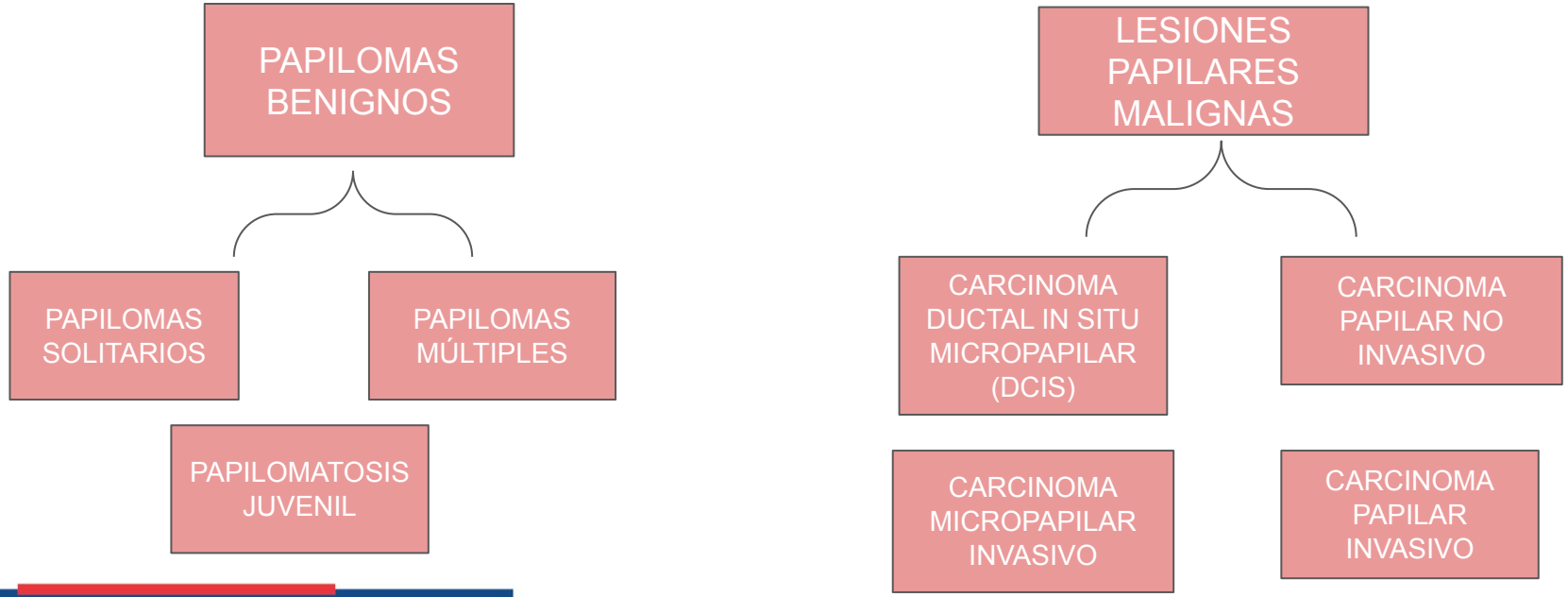
# OBJETIVOS

- Describir las características clínicas imagenológicas de las lesiones papilares de la mama.
- Identificar los hallazgos imagenológicos de la papilomatosis mamaria.
- Ejemplificar con casos clínicos y su correlación anatomopatológica.

# REVISIÓN DEL TEMA

- Las lesiones papilares de la mama son un grupo heterogéneo de lesiones que pueden ser benignas o malignas y tienen una morfología variada que conllevan a un diagnóstico y tratamiento personalizado.
- Los papilomas benignos de la mama se dividen en papilomas solitarios, papilomatosis múltiple y papilomatosis juvenil.
- La papilomatosis múltiple es una patología benigna poco frecuente que se caracteriza por la presencia de proliferaciones papilares en múltiples unidades ductolobulillares terminales. Suele ser periférica y bilateral. Se considera papilomatosis cuando coexisten más de 5 papilomas en un mismo cuadrante.
- Clínicamente se presentan como masas palpables. Los hallazgos en la mamografía son variables e inespecíficos y la ecografía puede mostrar nódulos hipoecoicos intraductales o masas complejas con áreas quísticas internas.
- Se asocian con mayor riesgo de cáncer de mama, hasta en un 10%.

# LESIONES PAPILARES DE LA MAMA




- Eiada, Riham; Chong, Jennifer; Kulkarni, Supriya; Goldberg, Frank; Muradali, Derek (2012). Papillary Lesions of the Breast: MRI, Ultrasound, and Mammographic Appearances. American Journal of Roentgenology, 198(2), 264–271. doi:10.2214/AJR.11.7922

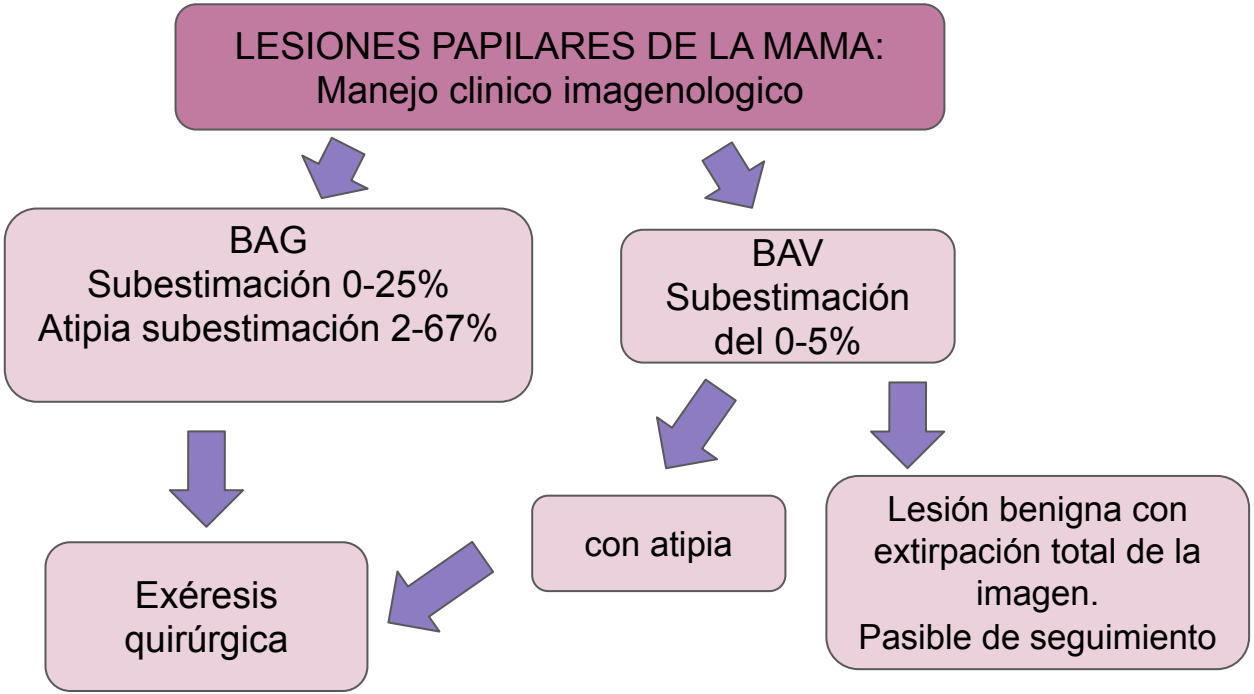
# PAPILOMATOSIS MAMARIA

★ Periférica y bilateral.

★ Se considera papilomatosis cuando coexisten más de 5 papilomas en un mismo cuadrante.

Se asocian con mayor riesgo de cáncer de mama, hasta en un 10%.


- Mulligan AM, O'Malley FP. Papillary lesions of the breast: a review. *Adv Anat Pathol* 2007; 14:108–119





- Benjamin C Calhoun, Laura C Collins. Recommendations for excision following core needle biopsy of the breast: a contemporary evaluation of the literature.Histopathology.Jan 2016.68: 138-151

CONSENSO DE PANEL DE EXPERTOS

En los papilomas sin atipia biopsiados con aguja gruesa 45 % sugirió seguimiento y 55 % exéresis quirúrgica. Si la lesión fue removida en su totalidad con BAV el 100 % sugirió seguimiento imagenológico.

PREDICTORES DE MALIGNIDAD DE LESIONES PAPILARES

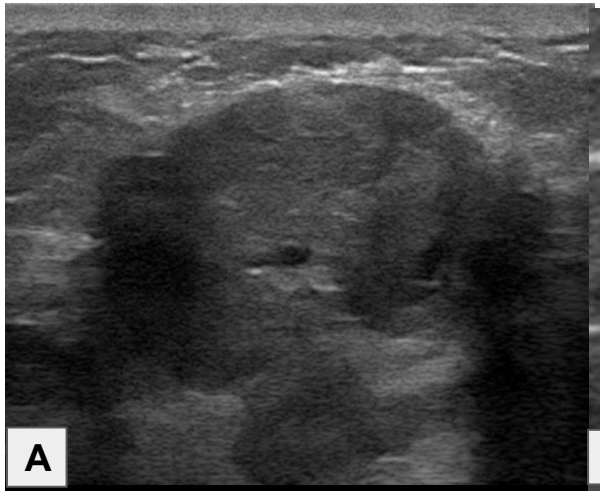
- tamaño mayor a 1 cm
- lesiones sintomáticas (palpables o con secreción por pezón)
- presencia de microcalcificaciones en mamografía
- lesiones múltiples de localización periférica a más de 5 cm del pezón

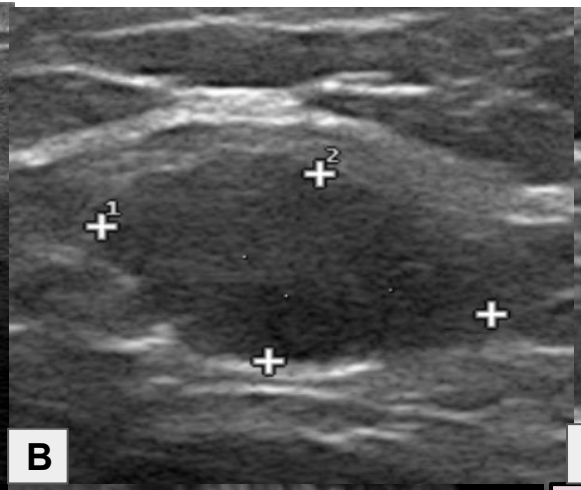
**Third International Consensus Conference on lesions of uncertain malignant potential in the breast (B3 lesions)**

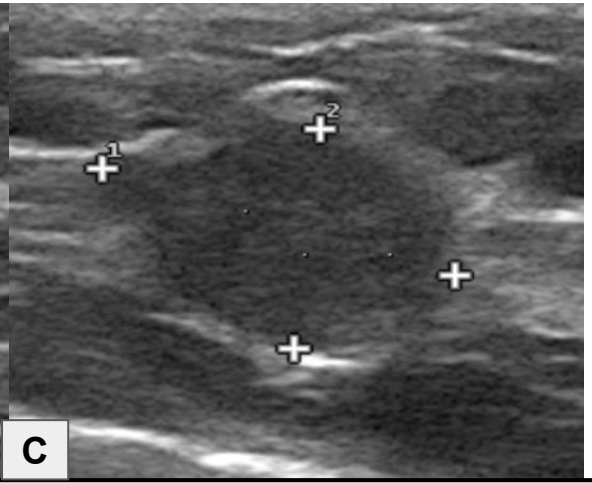
Constanze Elfgen [1 2], Cornelia Leo [3], Rahel A Kubik-Huch [4], Simone Muenst [5], Noemi Schmidt [6], Cecily Quinn [7], Sorcha McNally [8], Paul J van Diest [9], Ritse M Mann [10 11], Zsuzsanna Bago-Horvath [12], Maria Bernathova [13], Peter Regitnig [14], Michael Fuchsjäger [15], Daniela Schwegler-Guggemos [16], Martina Maranta [17], Sabine Zehbe [18], Christoph Tausch [19], Uwe Güth [19], Eva Maria Fallenberg [20], Simone Schrading [21], Ashutosh Kothari [22], Martin Sonnenschein [23], Gert Kampmann [24], Janina Kulka [25], Jean-Christophe Tille [26], Meike Körner [27], Thomas Decker [28], Sigurd F Lax [29], Martin Daniaux [30], Vesna Bjelic-Radisic [31 32], Stephanie Kacerovsky-Strobl [33], Rosaria Condorelli [34], Michael Gnant [35], Zsuzsanna Varga [36]

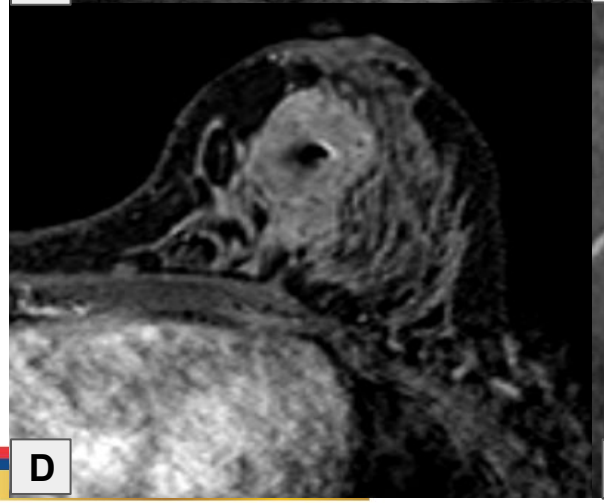
Affiliations + expand

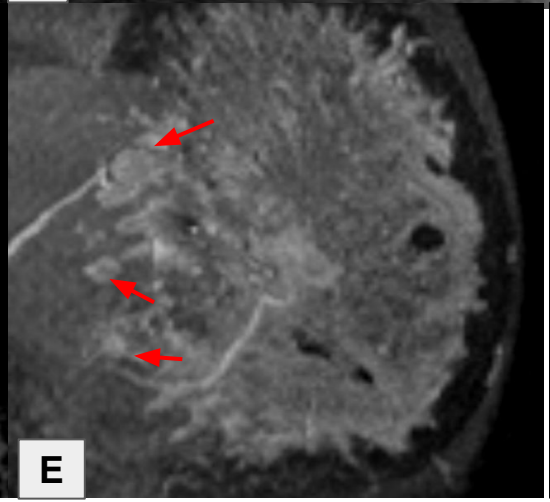
PMID: 37330436 PMCID: PMC10326140 DOI: 10.1007/s00428-023-03566-x



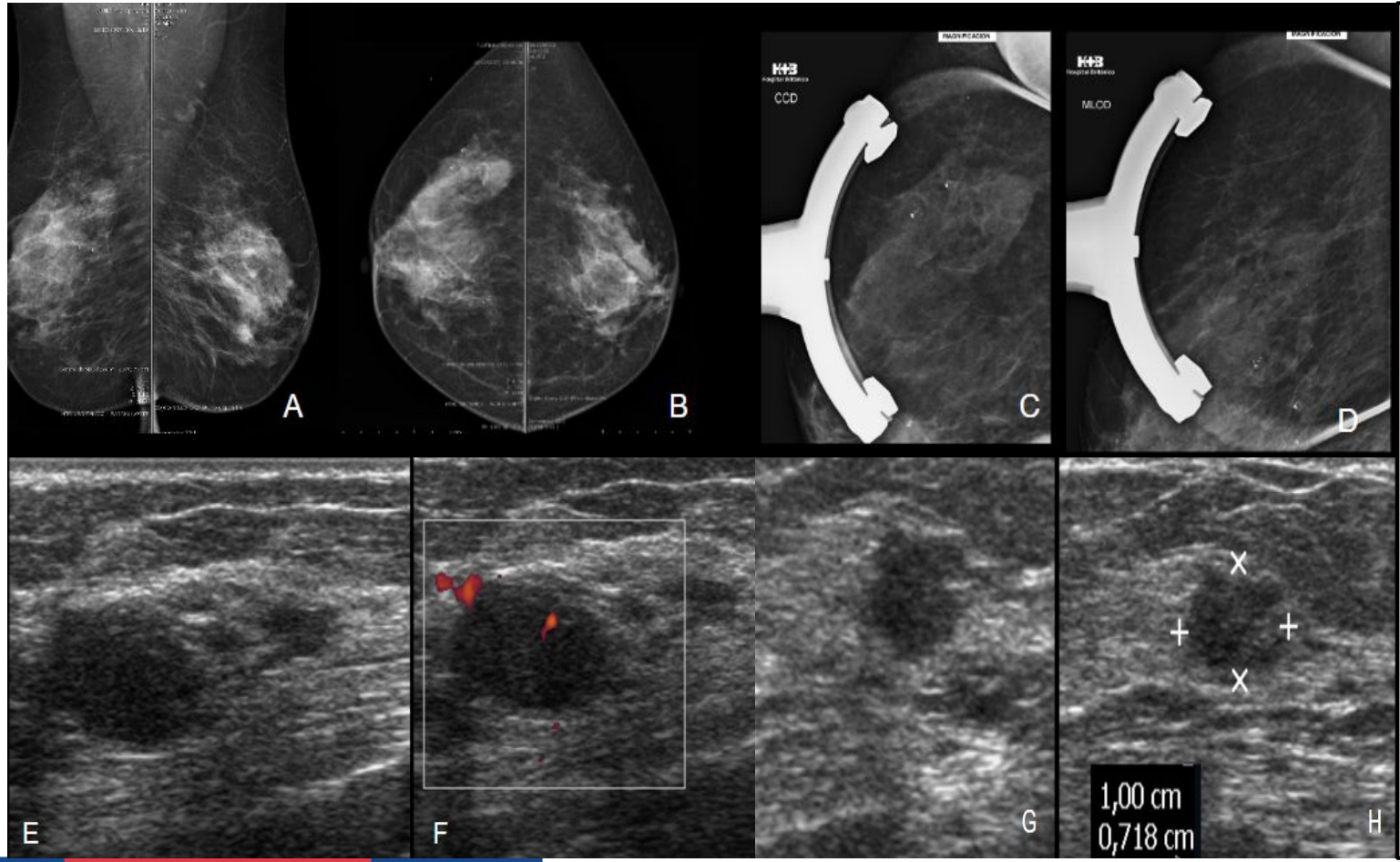




Paciente femenina de 49 años consulta por masa palpable periareolar mama izquierda. US diagnóstico: nódulo oval, márgenes microlobulados ecoestructura compleja con áreas quísticas internas (A) y dos nódulos ovales de márgenes microlobulados adyacentes ( B y C).

RM con cte ev muestra un realce tipo masa de márgenes no circunscritos (D, corte axial) y otros realces masas adyacentes (flechas) (E, reconstrucción coronal MIP). AP de PP: papilomas sin atipia.




Paciente de 65 años con masa palpable en CSE de mama derecha y diagnóstico de papilomas múltiples bilaterales en biopsia percutánea y carcinoma intraductal de grado intermedio y carcinoma lobulillar en biopsia radio quirúrgica.
A-B) Mamografía bilateral incidencias cc y mlo: Asimetría en cse de mama derecha.
C-D) Magnificación: nódulo oval de márgenes oscurecidos en cse de mama derecha y microcalcificaciones amorfas adyacentes.
E-F) Múltiples nódulos ovales de márgenes no circunscritos, en cse de mama derecha. Power doppler positivo.
G-H) Nódulos ovales de márgenes no circunscritos, en mama izquierda.

# CONCLUSIONES

- La papilomatosis mamaria es una entidad poco frecuente que tiene una distribución periférica y múltiple y además se asocia a un mayor riesgo de desarrollar cáncer de mama.
- La mamografía, ecografía y resonancia magnética muestran hallazgos imagenológicos de sospecha, por lo que el diagnóstico definitivo se realiza por biopsia percutánea.
- El tratamiento debe ser personalizado y consensuado dentro de un equipo multidisciplinario.

# BIBLIOGRAFÍA


- Benjamin C Calhoun, Laura C Collins. Recommendations for excision following core needle biopsy of the breast: a contemporary evaluation of the literature.Histopathology.Jan 2016.68: 138-151.
- Brookes MJ, Bourke AG. Radiological appearances of papillary breast lesions. *Clin Radiol* 2008; 63:1265–1273
- Cardenosa G, Eklund GW. Benign papillary neoplasms of the breast: mammographic findings. *Radiology* 1991; 181:751–755
- C. Saldarriaga Uribe, V. Martínez De Vega, S. Linares González, M. Recio Rodríguez | págs. 80-96
- Debnath, Debasish; Al-Okati, Dhafir; Ismail, Wael (2010). Multiple Papillomatosis of Breast and Patient's Choice of Treatment. Pathology Research International, 2010(), 1–4. doi:10.4061/2010/540590
- Eiada, Riham; Chong, Jennifer; Kulkarni, Supriya; Goldberg, Frank; Muradali, Derek (2012). Papillary Lesions of the Breast: MRI, Ultrasound, and Mammographic Appearances. American Journal of Roentgenology, 198(2), 264–271. doi:10.2214/AJR.11.7922
- Eiada, R., Chong, J., Kulkarni, S., Goldberg, F., & Muradali, D. (2012). Papillary Lesions of the Breast: MRI, Ultrasound, and Mammographic Appearances. American Journal of Roentgenology, 198(2), 264–271. doi:10.2214/ajr.11.7922
- I. Barco, A. García Fernández, M. Piqueras, A. Reñé , X. Rodríguez , A. Salas, A. Pessarrodona Servicio de Ginecología y Obstetrícia. REVISTA SENOLOGÍA PATOLOGÍA MAMARIA 2010; 23 (5), PP. 214-217
- Mulligan AM, O'Malley FP. Papillary lesions of the breast: a review. *Adv Anat Pathol* 2007; 14:108–119
- Muttarak, Malai; Lerttumnongtum, Pailin; Chaiwun, Benjaporn; Peh, Wilfred C. G. (2008). Spectrum of Papillary Lesions of the Breast: Clinical, Imaging, and Pathologic Correlation. American Journal of Roentgenology, 191(3), 700–707. doi:10.2214/AJR.07.3483