

1195

FIBROMATOSIS DESMOIDE SINCRÓNICA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Aguirre, M. Fernanda; García Pinillos, Alejandra; Medina, Florencia; Morales, Leticia.

Correo: leticia.julieta.morales@gmail.com

Declaramos no tener conflicto de interés.

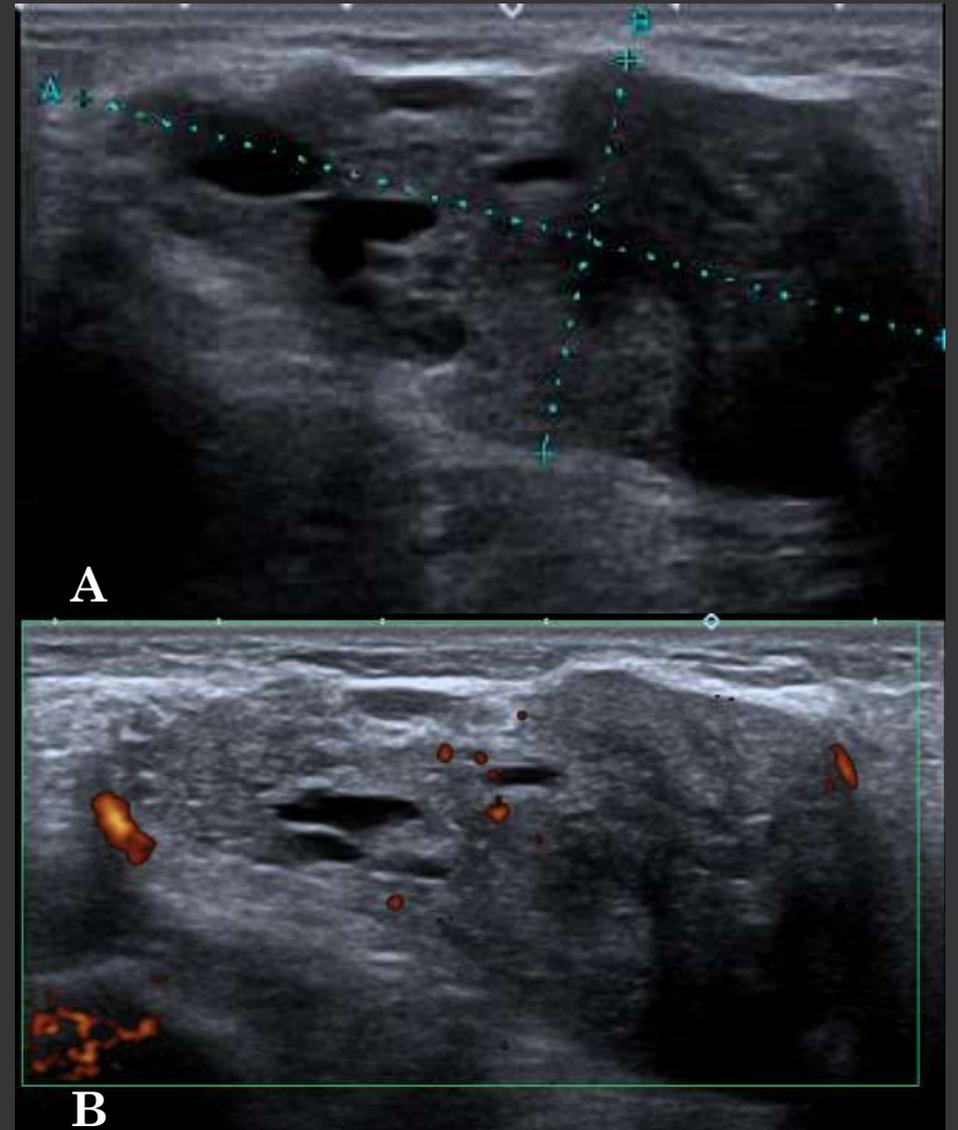


Presentación del caso:

- Paciente femenina de 52 años, sin antecedentes de relevancia.
- Consulta en nuestra institución por nódulo mamario derecho (MD) en estudio desde el año 2021, sin diagnóstico concluyente, que progresa durante el último año con tumoración del hemitórax contralateral.

Hallazgos imagenológicos:

Imágenes A y B: Se observa en casi la totalidad del CS de MD una formación nodular, hipoeecogenica, heterogénea de aspecto sólido con áreas líquidas, de márgenes no circunscriptos, que mide 54 x 23 x 40 mm (DL x DAP x DT). Evaluada con modo Doppler color presenta intensa vascularización intralesional.



Hallazgos imagenológicos:

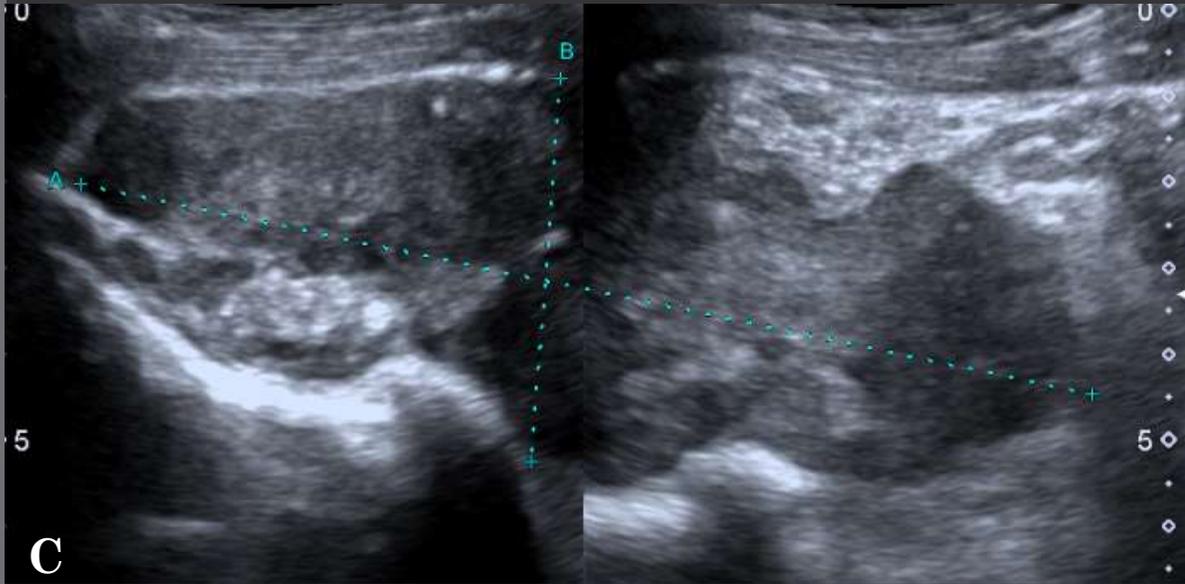
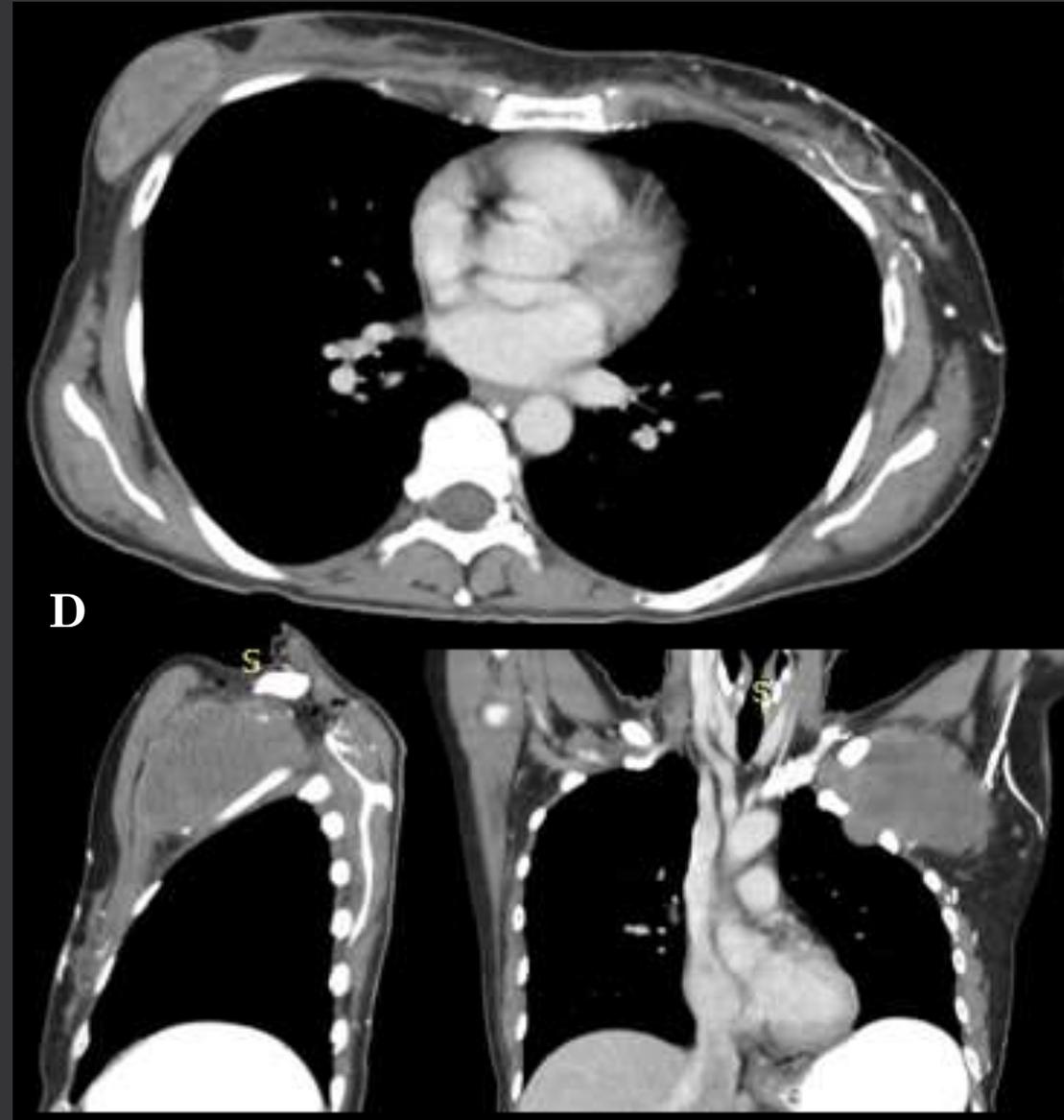
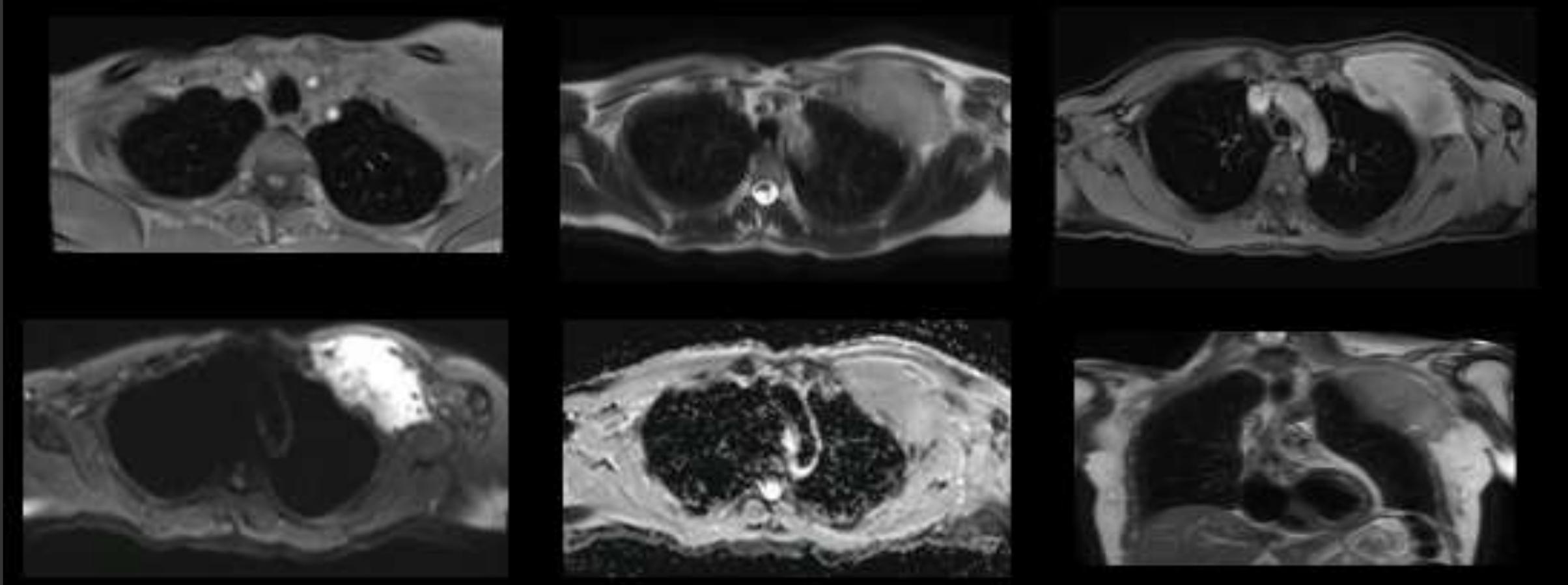


Imagen C: Ocupando la región supra e infraclavicular con extensión hacia axila homolateral inmediatamente por debajo del músculo pectoral, se observa una voluminosa formación, hipoecogénica, sólida, de bordes irregulares; evaluada con modo Doppler color presenta marcada vascularización central y periférica.

Imagen D: En hemitórax izquierdo formación sólida expansiva heterogénea de bordes lobulados, con escaso realce ante la administración de contraste EV; con extensión a la cavidad pleural, desplazamiento de estructuras vasculares y compromiso de estructuras óseas homolaterales. En CSE de MD un nódulo sólido, de similares características, que mide 56 x 25 mm



Hallazgos imagenológicos:



Lesión sólida, expansiva, de contornos definidos, algo irregulares; isointensa en T1, hiperintensa en T2, con marcado realce irregular con contraste y restricción a la difusión. Contacta y desplaza estructuras vasculares subclavias y los troncos del plexo braquial.

Discusión:

- El tumor desmoide surge a partir de fibroblastos del tejido conectivo. Constituyen el 0,03% de todas las neoplasias y su localización mamaria es excepcional.
- Los TM aparecen como una tumoración única, bien delimitada, sólida, de gran tamaño y rápido crecimiento. Son localmente infiltrantes, sin potencial metastásico.
- Ecográficamente suelen ser indistinguibles de una lesión maligna.
- La RM es el Gold Estándar para diagnóstico y seguimiento de los TM.
- Los diagnósticos diferenciales incluyen CA ductal y lobulillar invasor, cambios posquirúrgicos, necrosis grasa y mastopatía diabética.
- El estudio histológico permite el diagnóstico definitivo, evidenciando una proliferación fibroblástica monoclonal.

Conclusión:

La aparición sincrónica de TM en la glándula mamaria y otros sitios es un evento excepcional y se reportan como casos individuales en la literatura médica. Sin embargo, su conocimiento es de relevancia, ya que son lesiones localmente infiltrativas y su diagnóstico tardío conlleva a tratamientos menos eficaces.

Bibliografía:

1. López Nuria, Pareja Ángel, García Manuel, Rodríguez Juan. Tumor desmoide de mama: descripción de un caso. *Revista Española de Senología y Patología Mamaria* 35 (2022) S11-S13.
2. Chávez Marcelo, Villalba Diego, Cueva María, Guerra Henry. Fibromatosis mamaria: presentación de caso y revisión de la literatura. *Revista Española de Senología y Patología Mamaria* 35 (2022) S25-S28.
3. Dávila Yesika, Garza Nancy, Guerrero Marianela, Garza Margarita. Fibromatosis mamaria: entidad histopatológica que simula cáncer. Reporte de un caso. *Anales de Radiología México* 2013; 3: 197-200.
4. V. Díaz, F. Cardinalli, R. Barriga, I. Gago, A. Zancajo, J. J. Escribano. Fibromatosis mamaria. Una entidad infiltrativa y deformante benigna de la mama que requiere diagnóstico diferencial con el carcinoma invasor. *Revista Española de Senología y Patología Mamaria* 2011; 24 (2), PP. 74-77.
5. Seijas Jerónimo, Guzmán Miriam, Guerra Gail, Fuentes María, Díaz Antonio. Tumor desmoides: Reporte de un caso. *Revista Médica Volumen 7*, número 1; agosto – octubre 2015.
6. Plaza Oger, Centeno Jorge, Acurero Gleriset, Finol Adrian. Reconstrucción compleja de gran defecto de pared torácica derecha tras resección de tumor desmoide. A propósito de un caso. *Cirugía plástica iberolatinoamericana* Vol 47 – N 4, 2021.