1218

# PATOLOGÍA QUÍSTICA MAMARIA

## Revisión iconográfica de sus manifestaciones en US

Rolla Juan Bautista, Blanco Maitena, Laguna Kirof Manuela, Rodríguez de la Hoz Diana Marcela, Val Mónica.

**Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas "Norberto Quirno" (CEMIC)**

**Sin conflictos de interés.**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
juanbrolla@gmail.com

IUC INSTITUTO UNIVERSITARIO CEMIC

CEMIC

# Objetivos de aprendizaje

1. Explicar la fisiopatología de la formación de los quistes mamarios.

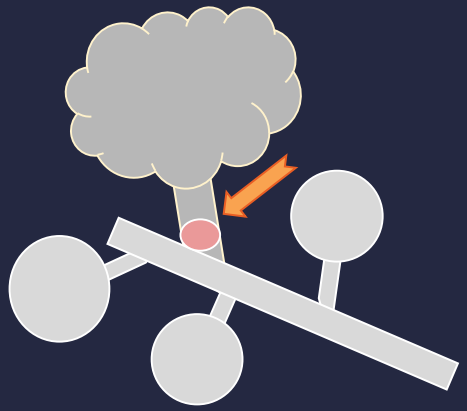
2. Describir los principales signos ecográficos que los caracterizan.

3. Demostrar la utilidad de la ecografía en la diferenciación y categorización de los diferentes tipos de quistes.

# Revisión del tema

Las lesiones quísticas son la **patología más frecuente en la mama.**

Presentan mayor frecuencia en **mujeres premenopáusicas** y pueden sufrir modificaciones de tamaño, por lo que se propone dentro de su fisiopatogenia al **estímulo hormonal.**



LOBULILLO MAMARIO

Su formación comienza tras la **obstrucción de un conducto eferente** que posteriormente condiciona **dilatación retrógrada del acino** que lentamente empezará a desarrollar un epitelio periférico que lo cubrirá.

Existen dos tipos de quistes según el **epitelio** que presenten:

- ★ Quistes simples de retención: Epitelio plano no hipertrófico con contenido seroso.
- ★ Quistes secretores: Epitelio hipertrófico metabólicamente activo que es susceptible a hiperplasia, displasia y atipia.

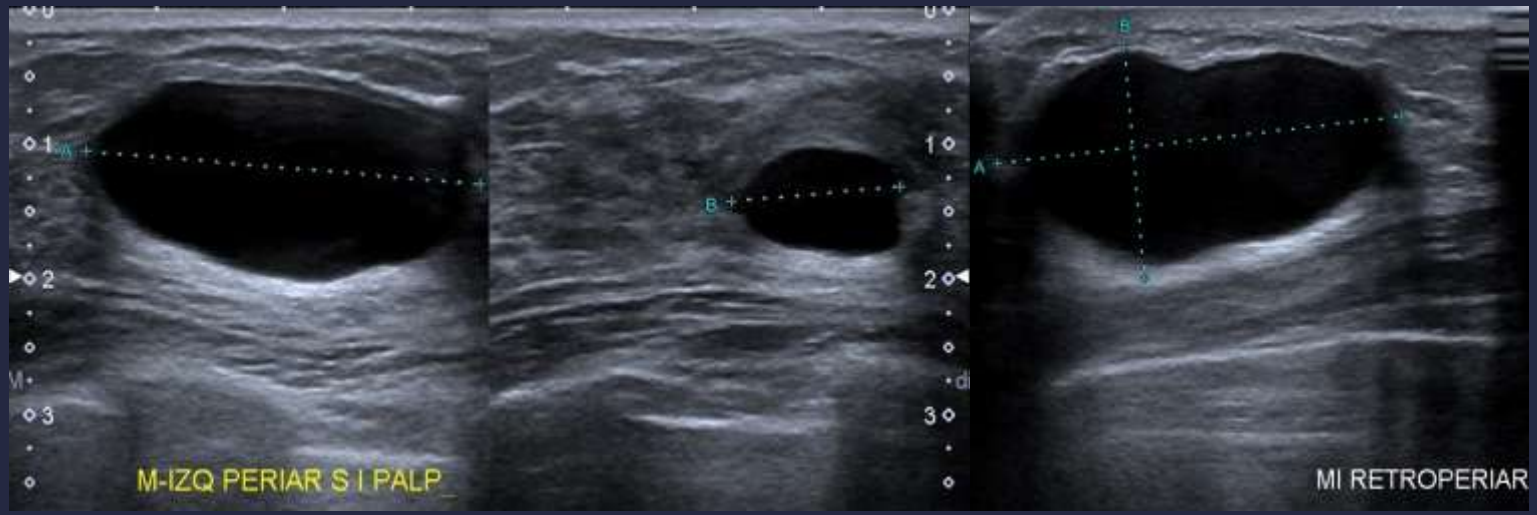
# Revisión del tema

La **ecografía es el método con mayor sensibilidad - especificidad para caracterizarlas y diagnosticarlas,** sirviendo además como guía para realizar *drenajes y biopsias*.

Estas lesiones se clasifican en **simples, complicadas y complejas** según su aspecto morfológico.

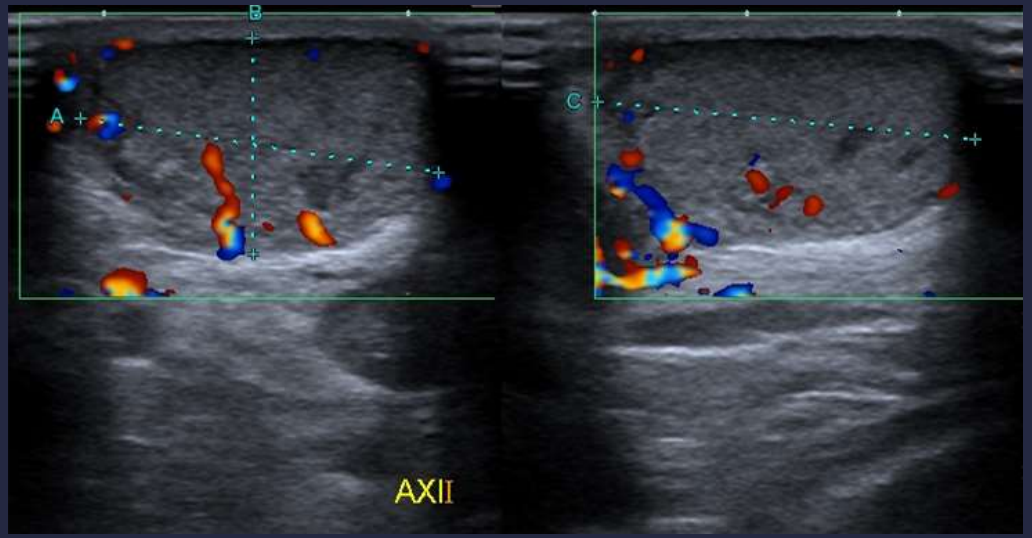
# Quiste simple

Los quistes simples son lesiones redondeadas **anecoicas** bien **circunscriptas** con una **pared imperceptible** y **refuerzo acústico posterior**. Categorización: BI RADS 2.



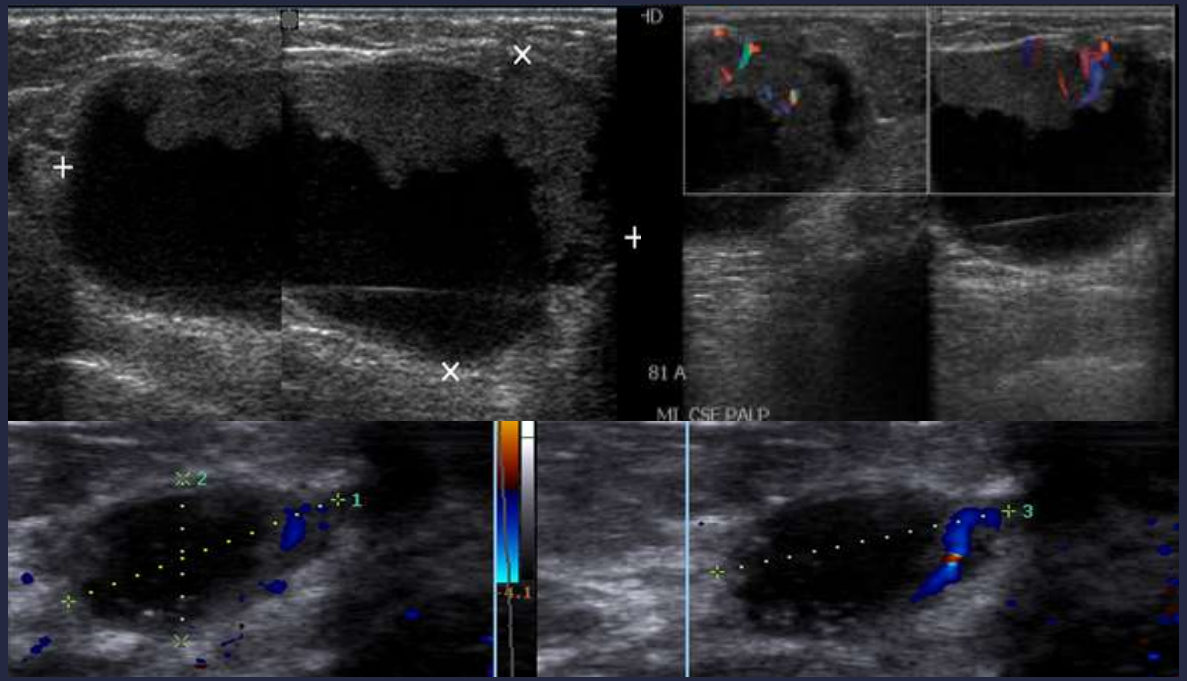
# Quiste complicado

Los quistes complicados contienen **ecos internos o restos intra quísticos** que pueden estratificarse, desplazarse con los cambios de posición e incluso simular una masa sólida circunscripta. Generalmente se corresponden a quistes simples en los que se sobre impone un **cuadro clínico inflamatorio**. Categorización: BI RADS 3 hasta su resolución. Ante su persistencia, recidiva y/o progresión se recategoriza BI RADS 4.



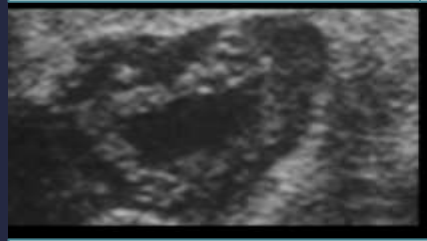
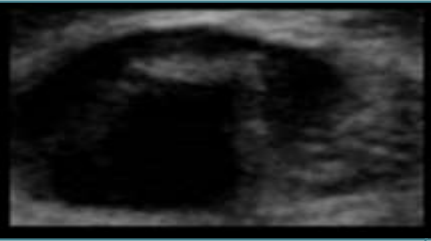
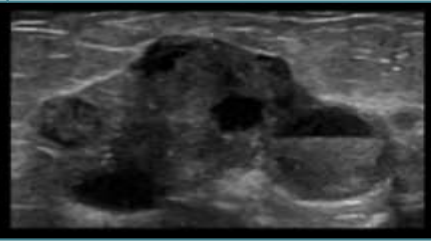
# Quiste complejo

Se definen como quistes con **paredes y/o septos gruesos**, **masas intra-quísticas** u otros **componentes sólidos** discretos. Cada tipo requiere una conducta o tratamiento diferente así como un **riesgo de malignidad entre el 23- 31%**. Categorización: BI RADS 4.



Se debe realizar la punción del componente sólido, siendo conveniente la colocación de clip dada la modificación morfológica o incluso desaparición que pueden sufrir dichas lesiones.

# Quiste complejo

| Quiste con paredes gruesas | Quiste con fino septo | Masa compleja predominantemente sólida | Masa compleja predominantemente quística |
|---|---|---|---|
|  |  |  | |
| Quiste inflamatorio, cambios fibroquísticos, colección (hematoma/absceso), necrosis grasa | | Cambios fibroquísticos, fibroadenoma, tumor phyllodes, necrosis grasa | Quiste inflamatorio, colección (galactocele), necrosis grasa, papiloma intraductal |
| **Carcinoma de alto grado con necrosis** | | **Tumor phyllodes, carcinoma de alto grado, carcinoma metaplásico, mucinoso o medular, metástasis** | **Carcinoma papilar y menos probablemente un carcinoma medular** |

# Conclusión

La revisión subraya la **importancia de la ecografía en la evaluación y caracterización de las lesiones quísticas mamarias**. La clasificación de las mismas en simples, complicados y complejos según sus características ecográficas permite una mejor comprensión de su naturaleza y riesgo asociado de malignidad. **Esta diferenciación es fundamental para determinar el manejo clínico y terapéutico adecuados.**

# Bibliografía


1. Doshi, D. J., March, D. E., Crisi, G. M., & Coughlin, B. F. (2007). Complex cystic breast masses: Diagnostic approach and imaging-pathologic correlation. Radiographics: A Review Publication of the Radiological Society of North America, Inc, 27(suppl_1), S53–S64. https://doi.org/10.1148/rg.27si075508
2. Berg WA, Campassi CI, Ioffe OB. Cystic lesions of the breast: sonographic-pathologic correlation.Radiology 2003;227(1):183–191.2.
3. Doshi DJ, March DE, Coughlin BF, Crisi GM.Accuracy of ultrasound-guided percutaneous bi-opsy of complex cystic breast masses [abstr]. In:Radiological Society of North America scientificassembly and annual meeting program. Oak Brook, Ill: Radiological Society of North America,2006; 655.
4. American College of Radiology. ACR practice guidelines for the performance of diagnostic mammography. In: ACR guidelines and technical standards. Reston, Va: American College of Radiology, 2006.
5. American College of Radiology, 2006.4. American College of Radiology. ACR BI-RADS-ultrasound. In: ACR breast imaging reporting and data system, breast imaging atlas. Reston, Va:American College of Radiology, 2003