

LIPOSARCOMA MIXOIDE MAMARIO

Autores:

- Barreto Valinotti, Nicole Natalia
- Torres, Kristhel

Hospital Nacional del Itauguá
Central – Paraguay

No cuenta con conflictos de interés

nicollevalinotti@hotmail.com
kristheltorres@gmail.com

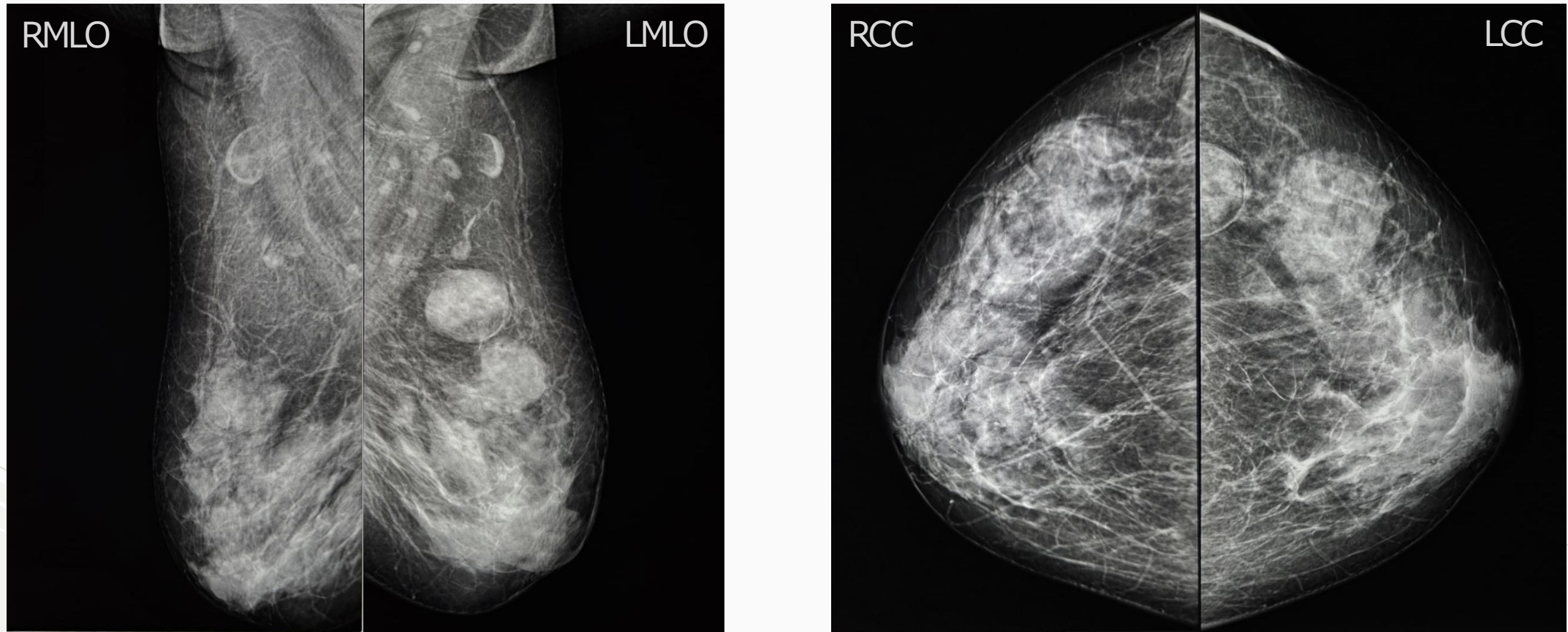


PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 64 años, con masa palpable en la mama izquierda, de rápido crecimiento (5 meses de evolución), sin cambios cutáneos, ni retracción del pezón.

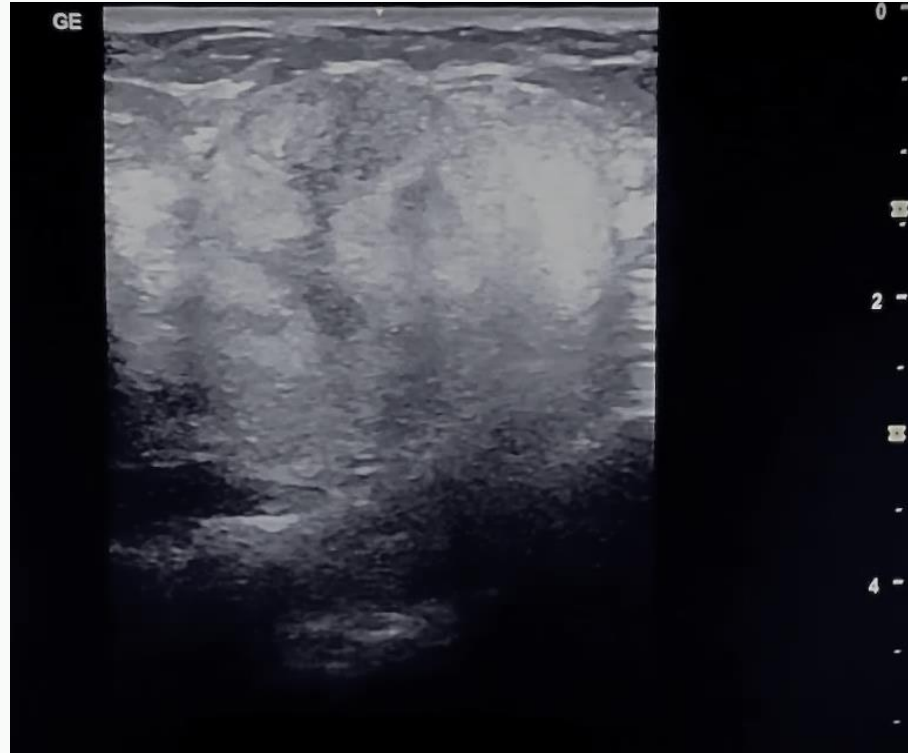
No visualizado en estudios previos.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



MG: En el CSE de la mama izquierda se observa una masa redondeada, circunscripta, de alta densidad, con cápsula propia. Los hallazgos corresponden a BIRADS 4a.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



US: La tumoración palpable se corresponde a una masa redondeada, circunscripta, isoecogénica al tejido graso con áreas de atenuación focal, que mide 4 cm de diámetro.

Estudios de extensión negativos. Biopsia Trucut inconclusa, sugiere excéresis.
Biopsia ampliada liposarcoma mixoide.

DISCUSIÓN

Los sarcomas primarios de mama representan menos del 1 % de todas las lesiones mamarias, y el liposarcoma constituye entre el 3 % y el 24 %.

De origen mesodérmico adiposo, se manifiesta macroscópicamente como masas circunscritas o encapsuladas, que alcanzan hasta los 20 cm de tamaño.

Histológicamente existen: dos variantes de bajo grado (liposarcoma bien diferenciado y liposarcoma mixoide), y dos variantes agresivas de alto grado (liposarcoma de células redondas y el liposarcoma pleomórfico).

Se presenta generalmente en forma unilateral, sin ganglios linfáticos palpables, ni cambios cutáneos.

Su pronóstico está estrechamente relacionado con el subtipo histológico.

El tratamiento recomendado es la resección amplia con márgenes libres, o mastectomía. No existen acuerdos sobre la administración de radioterapia o quimioterapia en pacientes sin enfermedad metastásica.

CONCLUSIÓN

Los liposarcomas primarios de la mama son neoplasias extremadamente raras, y solo los estudios anatomopatológicos permiten establecer el diagnóstico definitivo. La importancia de nuestro caso es establecer el diagnóstico diferencial de los liposarcomas mixoides de la mama con lesiones benignas (lipomas, hamartomas, y neurofibromas mixoides). Si bien los hallazgos imagenológicos de la MG y la US no sugieren signos de malignidad, la edad de la paciente y el rápido crecimiento de la lesión, obligan a una caracterización histológica.

BIBLIOGRAFÍA

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822007000200009

<https://recimundo.com/index.php/es/article/view/903/1625>

https://revista.scu.org.uy/index.php/cir_urug/article/download/4301/4048/7327

<https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1699885511000031&r=27>