

N° 0149



HOSPITAL
INTERZONAL
GENERAL
"DR JOSÉ PENNA"
BAHIA BLANCA

MASTITIS GRANULOMATOSA. A PROPÓSITO DE UN CASO

SCARCELLA MILEA, Carla

BORTNIK, Silvina

GÓMEZ, Luis

CÓRDOBA, Brenda

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 42 años, consulta por mastalgia derecha con nódulo palpable.

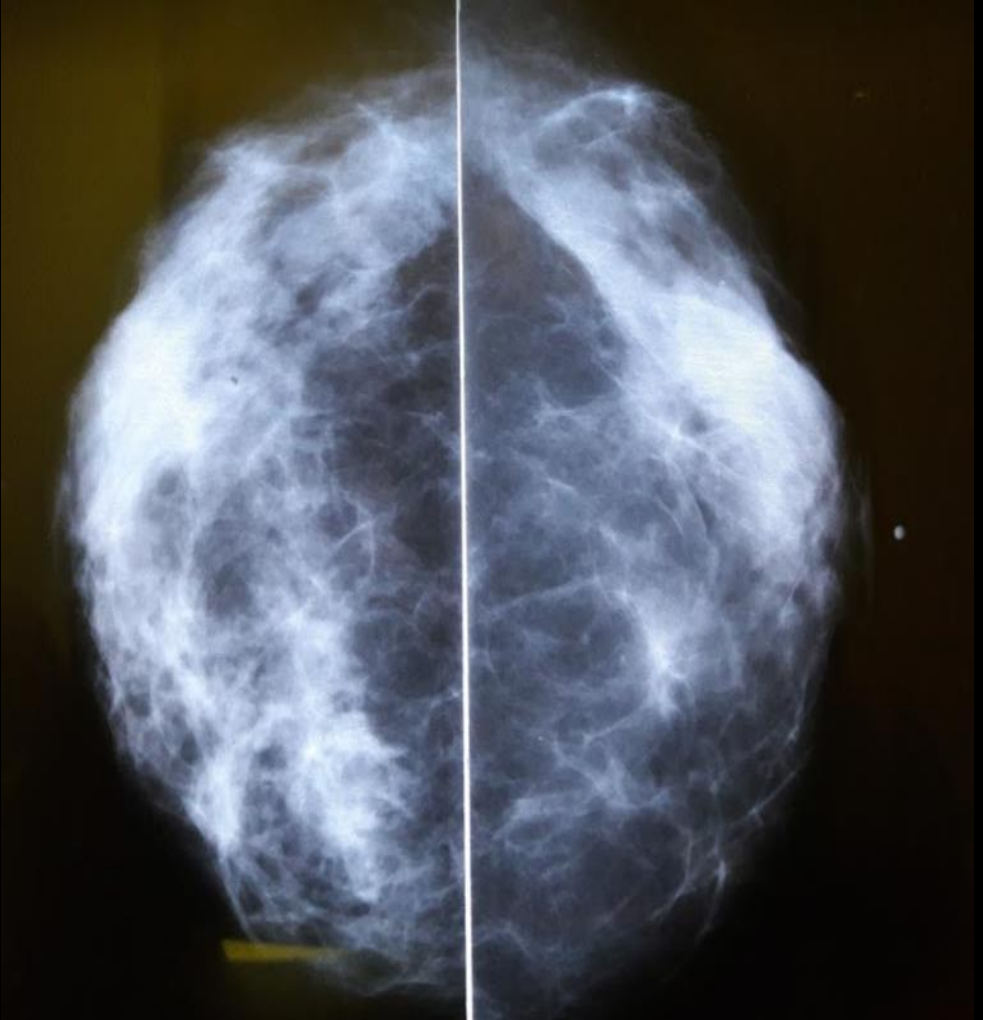
Sin antecedentes familiares ni personales de relevancia.

Se interpreta como mastitis, por lo que indica tratamiento antibiótico, sin obtener mejoría.

En el Servicio de Diagnóstico por Imágenes se le realiza Mamografía bilateral, Ecografía mamaria, Resonancia Magnética con Gadolinio y Punción biopsia core bajo guía ecográfica. El material obtenido se envía para su análisis al laboratorio de Anatomía Patológica.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

MAMOGRAFÍA



Asimetría global en cuadrantes
internos de mama derecha, con
nódulo irregular en Hora 3.
BI RADS 0

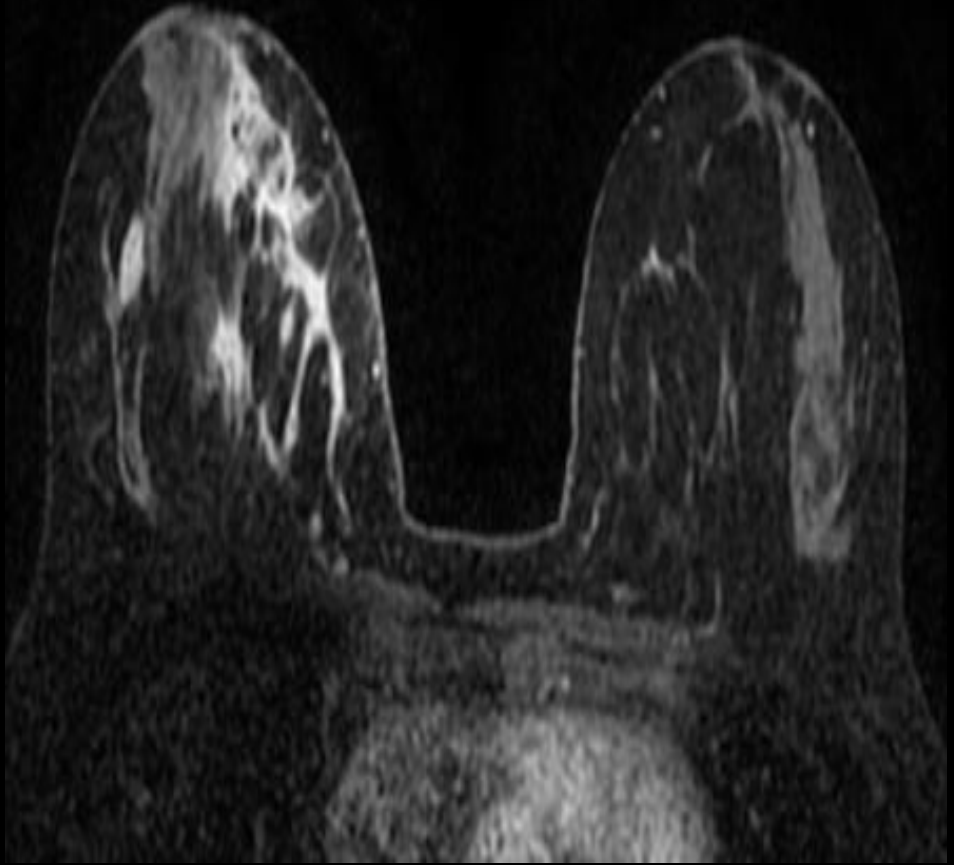
ECOGRAFÍA



Nódulo hipoecoico de 12 mm, forma irregular y márgenes indefinidos, con extensiones digitiformes. Aumento de la ecogenicidad perilesional, distorsión tisular y engrosamiento cutáneo.

BI RADS 4

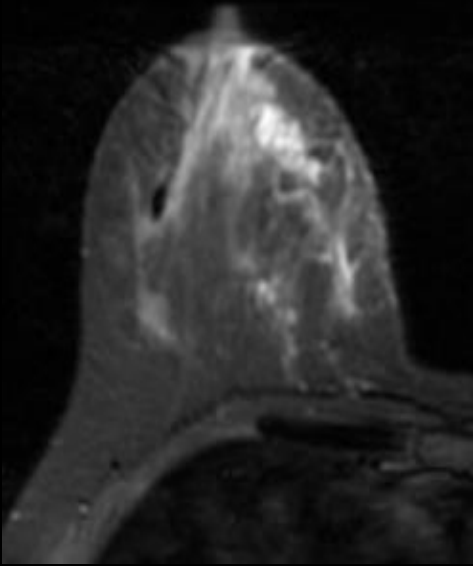
RESONANCIA CON GADOLINIO



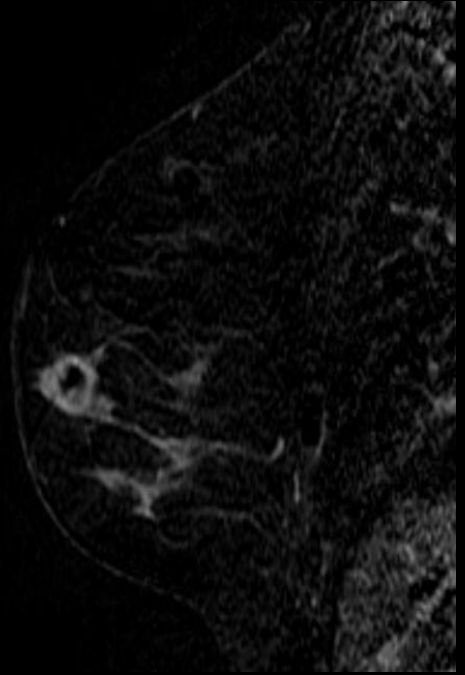
Realce no masa, de distribución regional en cuadrantes internos, con captación en anillo y curva intensidad-tiempo con intensa captación inicial y posterior meseta (curva tipo II). Presenta restricción en difusión, con un valor de ADC de 1,4.

BI RADS 4

STIR



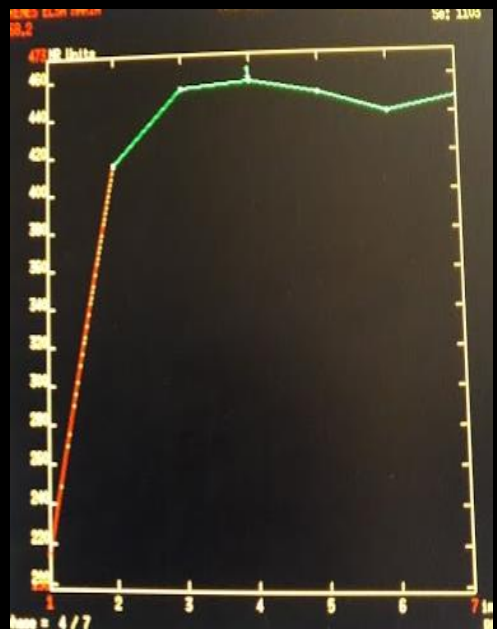
SUSTRACCIÓN



DIFUSIÓN



**CURVA DE
CAPTACIÓN DEL
GADOLINIO**



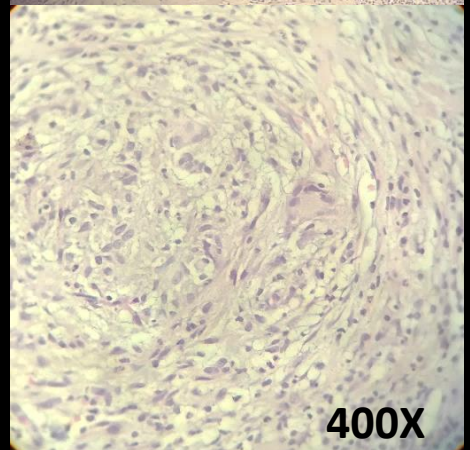
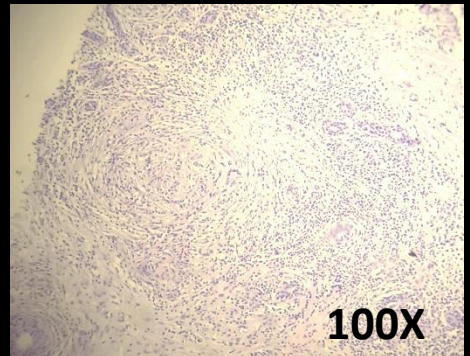
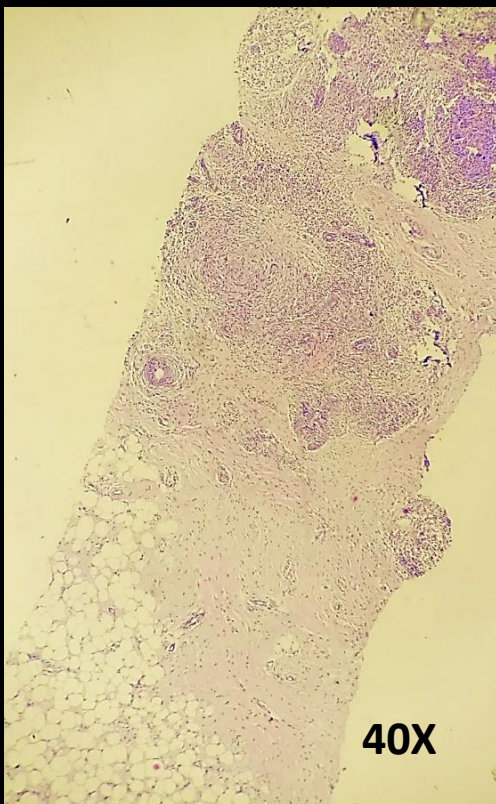
ANATOMÍA PATOLÓGICA

Se reciben cinco cilindros de tejido y extendidos citológicos, que se procesan de manera habitual y se colorean con Hematoxilina-Eosina.

Microscópicamente, parénquima mamario con ductos típicos dispuestos en estroma fibrótico, con presencia de infiltrado inflamatorio mononuclear perilobulillar, aflujo de leucocitos polimorfonucleares y presencia de histiocitos en acúmulos, con células gigantes multinucleadas. Técnicas de Ziehl-Neelsen y de PAS, negativas para la presencia de estructuras compatibles con bacilos ácido-alcohol resistentes y hongos.

Los extendidos citológicos fueron negativos para células atípicas.

Con estos hallazgos, el diagnóstico fue **«proceso inflamatorio crónico reagudizado con presencia de granulomas»**.



DISCUSIÓN

La mastitis granulomatosa idiopática es una enfermedad rara de etiología desconocida que afecta a mujeres jóvenes en edad reproductiva y ocasionalmente a mujeres postmenopáusicas.

Es una entidad benigna y de origen probablemente autoinmune, con buena respuesta al tratamiento corticoide.

Se trata de un proceso inflamatorio crónico caracterizado por la aparición en el estroma de la glándula de los característicos granulomas, y generalmente se limita a un lóbulo de la mama.

Los hallazgos radiológicos descriptos orientan al diagnóstico de entidad maligna, como en nuestro caso.

El análisis anatomopatológico demuestra la presencia de granulomas, microabscesos y neutrófilos. Las tinciones para bacterias, bacilos y hongos son negativas.

CONCLUSIÓN

La mastitis granulomatosa es una enfermedad rara y benigna.

Los hallazgos radiológicos son inespecíficos y pueden simular malignidad, por lo que para el diagnóstico definitivo debe realizarse estudio histopatológico.