



**CADI2018**

CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

**N° 46**



**CENTRO DIAGNÓSTICO MON**  
**La Plata, Buenos Aires.**

**TROMBOSIS DE LAS VENAS  
SUPERFICIALES DE LA  
MAMA: ENFERMEDAD DE  
MONDOR (EM)**

**María Lurdes Retontaro**

**Daniela Noemí Ricci**

**María Mercedes Dillon**

**María Soledad Nardo**

**Mónica Santangelo**

**Ivelís Sarachi**

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente femenina de 52 años de edad quien consulta por presentar dolor en la mama izquierda irradiado a la pared torácica, de 48 horas de evolución. Al examen físico se constatan signos de circulación colateral en la región mamaria y un cordón indurado palpable y doloroso que se extiende desde la región suprareolar externa hacia la base axilar, más evidente con la elevación del brazo (Fig 1). La paciente no presenta antecedentes patológicos de relevancia.

# PRESENTACIÓN DEL CASO



Fig 1. Signos de circulación colateral y un cordón indurado y doloroso que se extiende desde la región suprareolar externa hacia la base axilar.

## HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

En correlación con la palpación, la ecografía mamaria evidencia una estructura vascular tortuosa, dilatada y no compresible, con material ecogénico en su luz y ausencia de flujo ante la valoración Doppler color y espectral (Fig. 2). El estudio mamográfico es normal.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

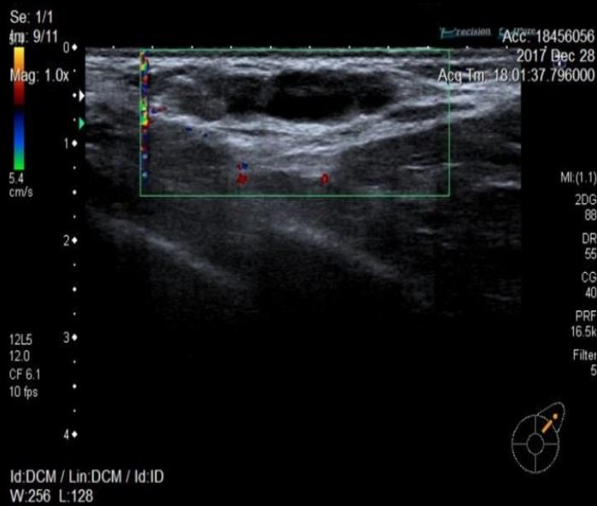


Fig 2. En la ecografía mamaria se observa un trayecto vascular superficial dilatado y tortuoso, sin señal de flujo Doppler color.

## DISCUSIÓN

La EM es una entidad poco frecuente, caracterizada por el desarrollo de una tromboflebitis superficial que afecta las venas subcutáneas de la pared tóraco-abdominal. En 1939 Henri Mondor, un cirujano francés, realizó una descripción detallada del cuadro clínico lo que derivó en su epónimo. Su incidencia no supera el 1% de las pacientes sintomáticas y un 75% de los casos se presenta en mujeres entre la segunda y la quinta década de la vida.

## DISCUSIÓN

La etiopatogenia de la EM no es bien conocida y sólo en un 50% de los casos se relaciona con una causa primaria, dentro de las cuales se han descrito: traumatismos directos, ejercicio físico intenso, mastitis, cirugías mamarias y de ganglio centinela, adicción a drogas por vía parenteral, entre otras. Es importante destacar que puede existir una neoplasia oculta de mama en más del 12 % de los casos.

## CONCLUSIÓN

Si bien es importante conocer que la EM es un proceso benigno y autolimitado, es fundamental realizar una evaluación completa de la mama, debido a su asociación con una lesión maligna oculta.



N° 46



**CENTRO DIAGNÓSTIGO MON**

La Plata, Buenos Aires  
Argentina