



LA VERDAD DE LA MAMA

Autores: Fernández, Elizabeth Y. Itatí;
Ferreyra, Jorge Emanuel; Soria, María
Daniela.



Introducción:

- En los estudios mamarios la mayoría de las lesiones encontradas son benignas.
- Muchas tienen características patognomónicas, sin requerir de evaluaciones adicionales.

Objetivos:

- Caracterizar imágenes específicas mamarias.
- Mostrar casos ilustrativos de imágenes patognomónicas mamarias.
- Esquematizar los hallazgos patognomónicos mamarios.

1) Imágenes de densidad mixta:

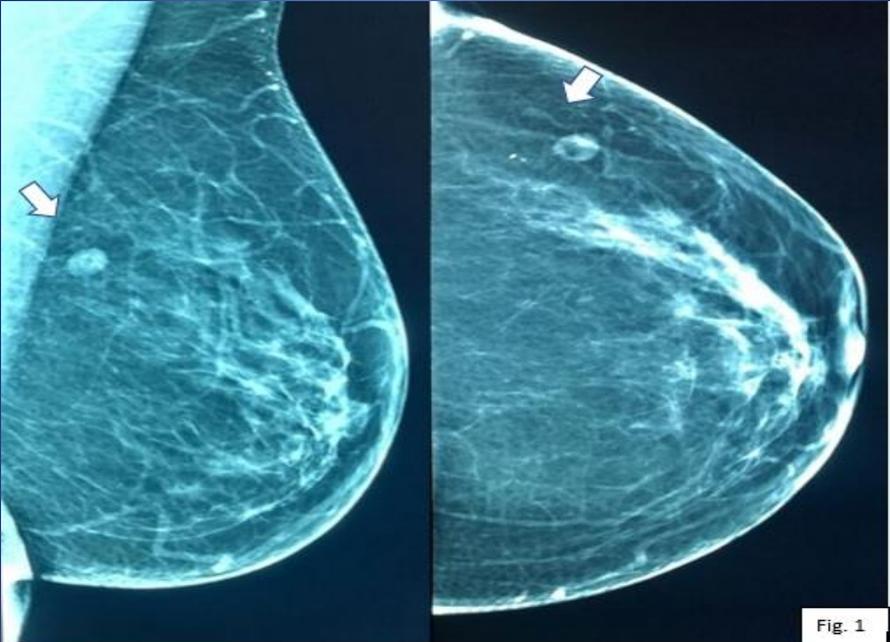


Fig. 1

Fig. 1: Mamografía en la que se observa en CSE de mama izquierda, imagen ovalada, reniforme de densidad mixta (contiene grasa) con centro radiolúcido. Compatible con *ganglio linfático intramamario* (flecha). Le corresponde un BI- RADS 2. Fuente: Autores.

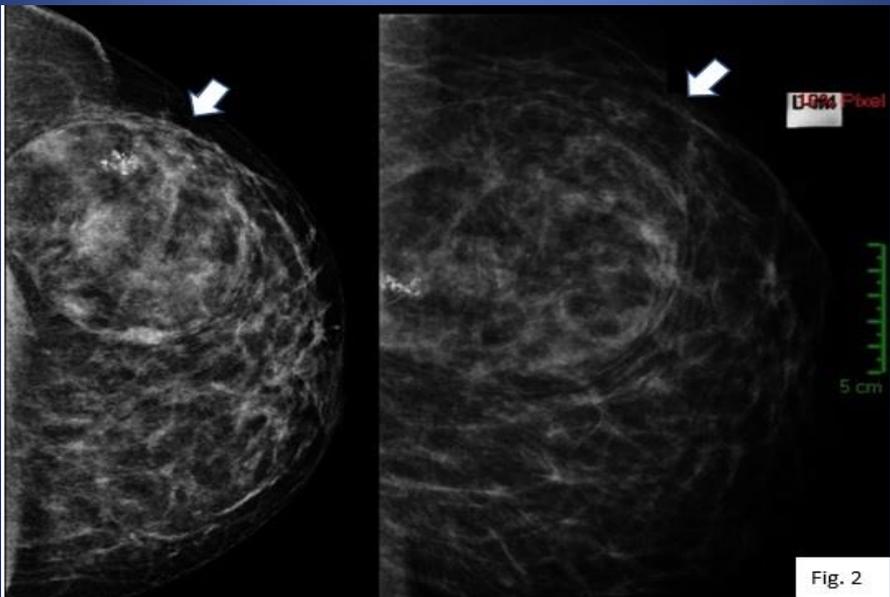


Fig. 2

Fig. 2: Mamografía de mama izquierda en la que se observa en CSE tejido adiposo, glandular y fibroso rodeado y separado del tejido mamario por una pseudocápsula fibrosa. Hallazgo compatible con *fibroadenolipoma* (flecha). Correspondiéndole un BI-RADS 2. Fuente: Autores.

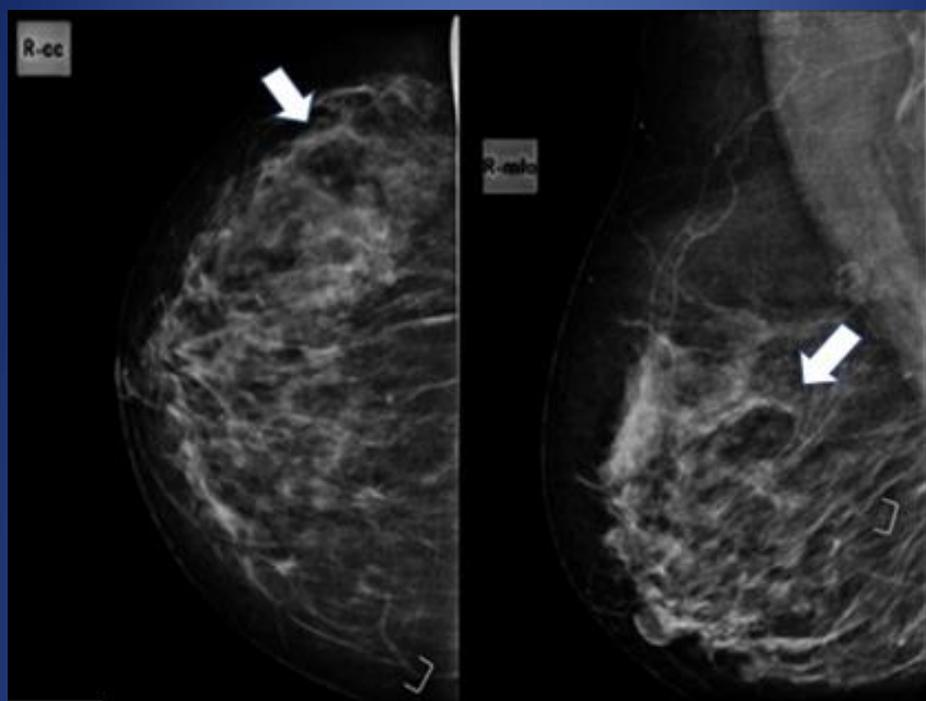


Fig. 3

Fig. 3: Mamografía de mama derecha en la que se visualiza imagen con densidad mixta en CSE. Hallazgo compatible con lipoma intramamario (flecha). Le corresponde un BI-RADS 2. Fuente: Autores.

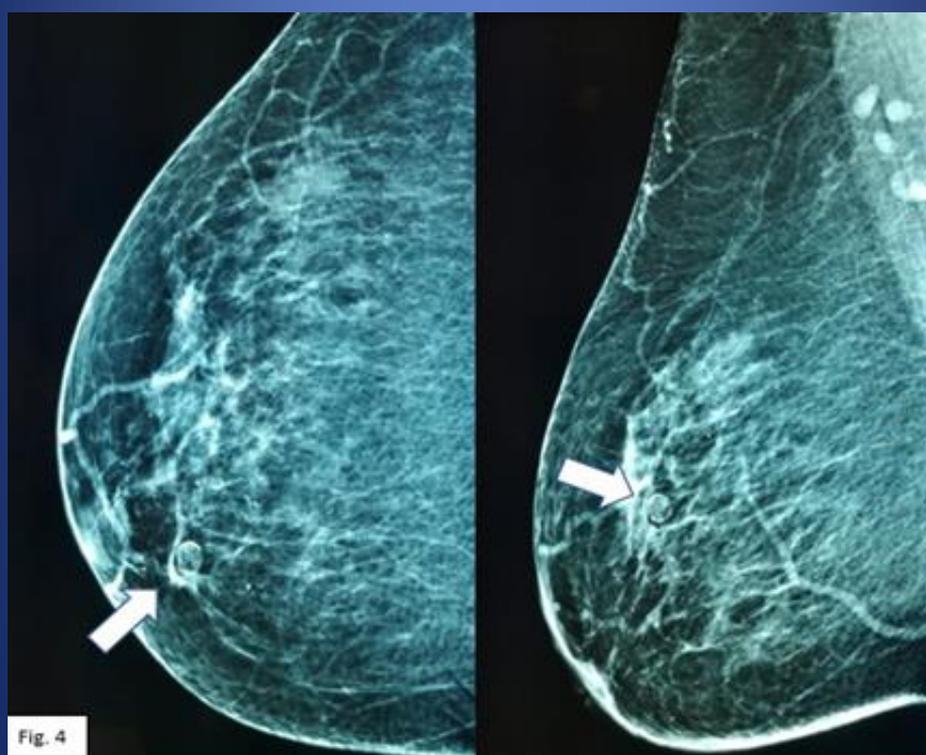


Fig. 4

Fig. 4: Mamografía de mama derecha en CIE se visualiza imagen redondeada bien delimitada y radiotransparente calcificada de forma periférica. Hallazgo que corresponde a quiste oleoso (flecha). BI-RADS 2. Fuente: Autores.

2) Imágenes radiolúcidas:

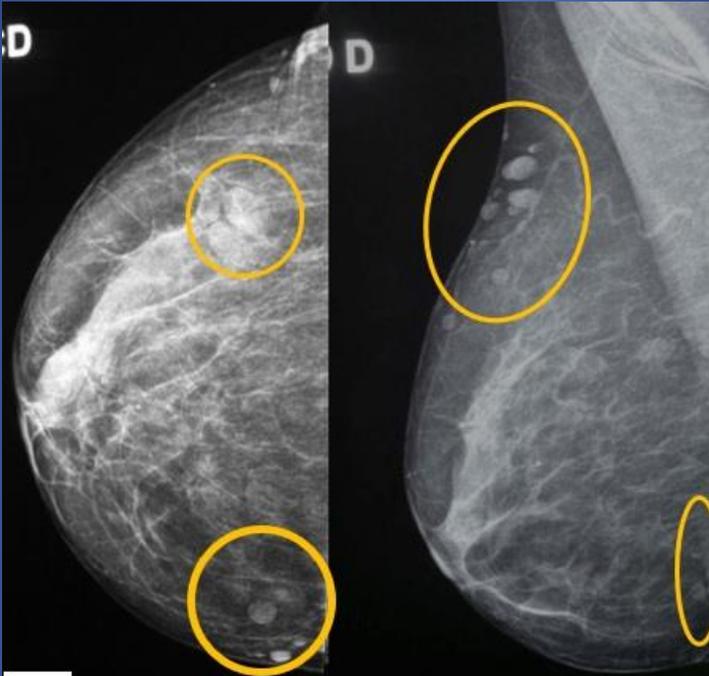


Fig. 5

Fig. 5: Mamografía de mama derecha en la que se observa lesiones cutáneas que se proyectan por debajo de la piel. Corresponden a *queratosis seborreica* (señalados con círculos amarillos) se le asigna un BI-RADS 2.

Fuente: Autores.

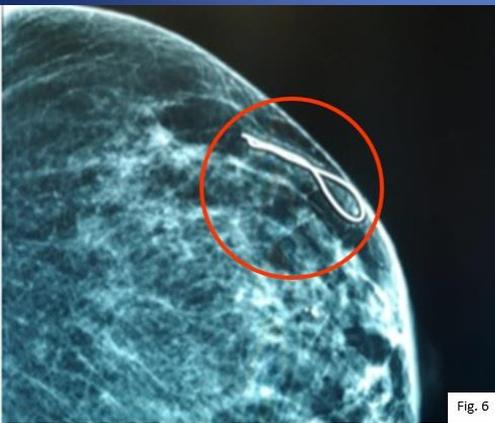


Fig. 6

Fig. 6: Mamografía de mama izquierda incidencia Craneocaudal en la cual se observa a nivel superior cicatriz previamente señalada con alambre. Se pueden ver fibras de colágeno orientadas en sentido paralelo a la superficie cutánea "*cicatriz hipertrófica*" (dentro del círculo naranja). Fuente: Autores.

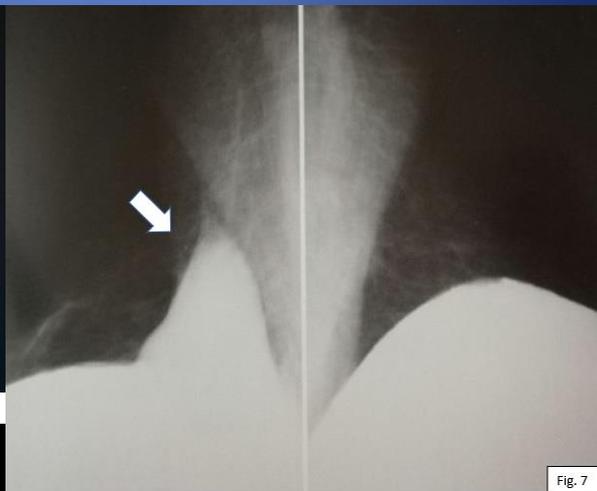


Fig. 7

Fig. 7: Imagen de alta densidad adyacente al implante derecho. Hallazgo correspondiente con *Ruptura extracapsular del implante* (flecha).

3) Calcificaciones:

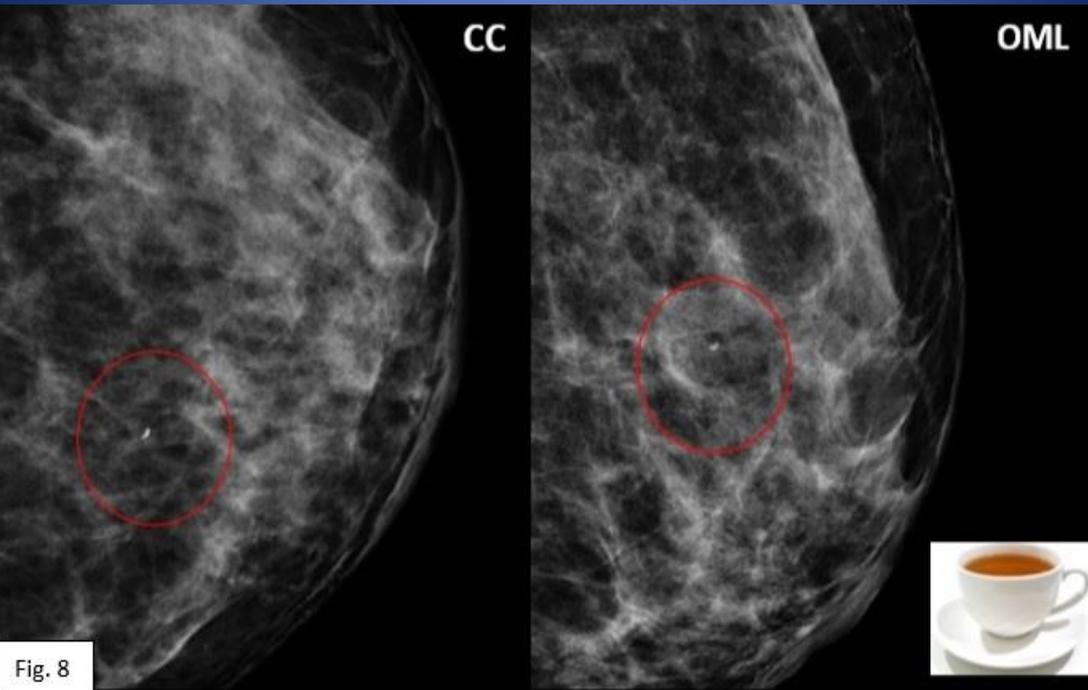


Fig. 8

Fig. 8: Se observa dentro del círculo rojo calcificaciones que en la proyección CC se ven lineales y en la proyección OML y lateral se ven curvilíneas nítidas en "taza de té". Lo que corresponde a calcificaciones típicas de los quistes. BI-RADS 2. Fuente: Autores.

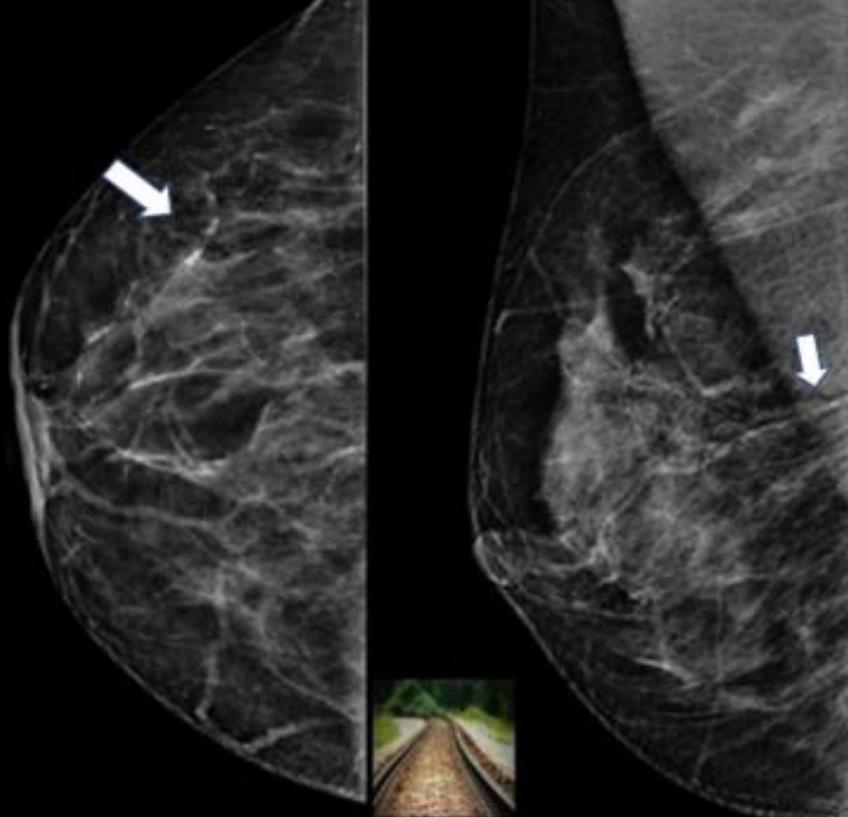


Fig. 9

Fig. 9: Mamografía de mama derecha en la cual se aprecian calcificaciones lineales paralelas de aspecto de “vías de tren”: **Calcificaciones vasculares arteriales (flecha)** Su presencia infiere nefropatía, cardiopatía, diabetes u otra enfermedad metabólica. Corresponde a un BI-RADS 2. Fuente: Autores.

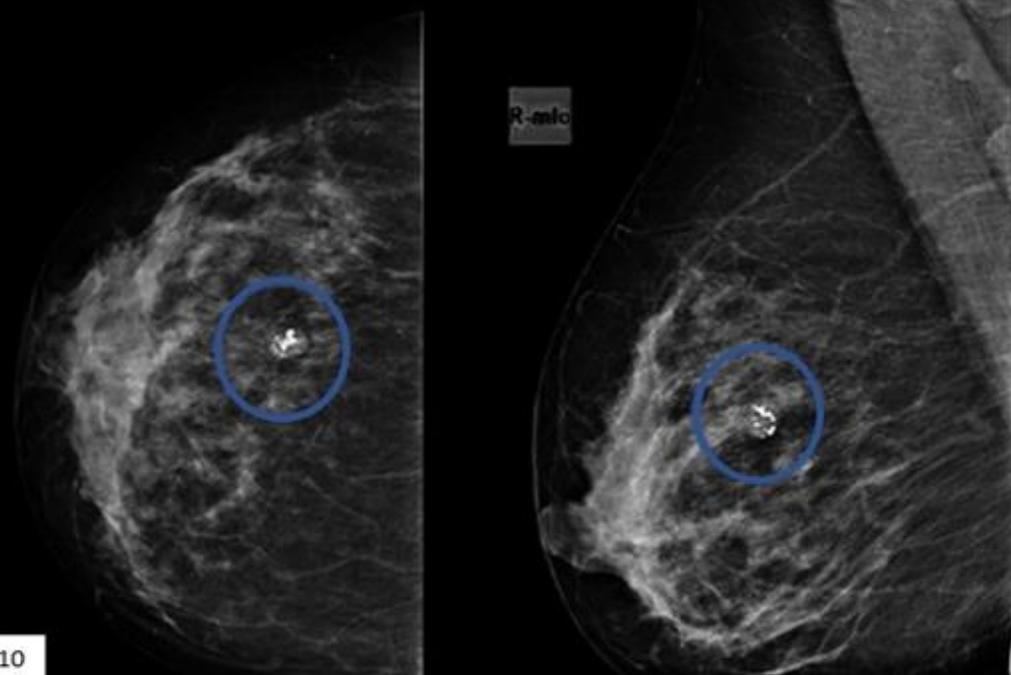


Fig. 10

Fig. 10: Mamografía de mama derecha en la cual se evidencia dentro de círculo azul, masa bien delimitada con macro-lobulaciones y diversa cantidad de calcificaciones groseras densas. Hallazgos típicos de **fibroadenoma en involución**. BI-RADS 2. Fuente: Autores.

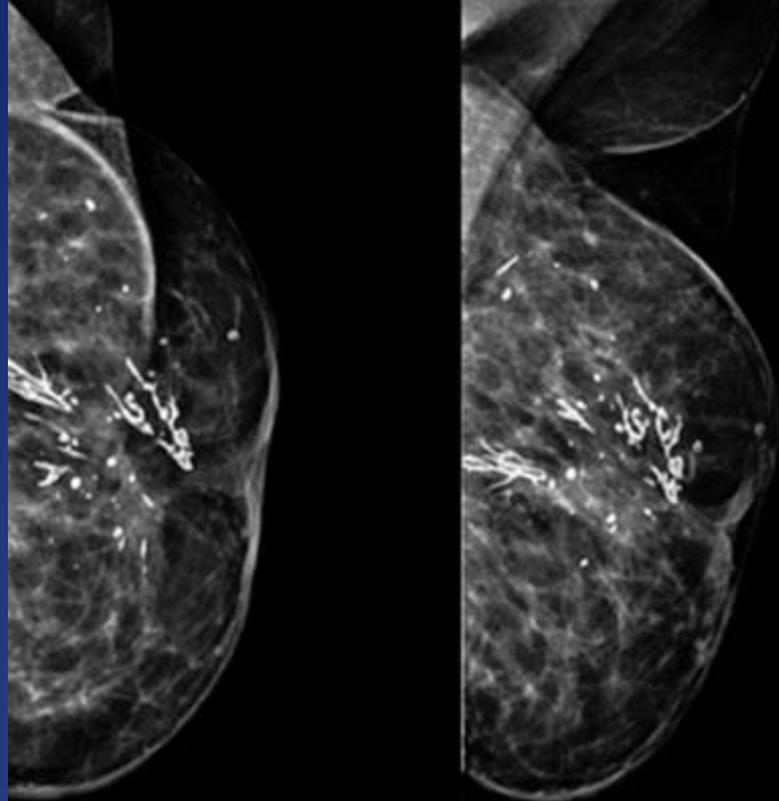


Fig. 11

Fig. 11: Mamografía de mama izquierda en la que aparecen calcificaciones en el tejido fibroso del estroma y no en estructuras o espacios anatómicos predefinidos como acinos, conductos o vasculatura. Las denominamos *calcificaciones distróficas* y corresponden a aun BI-RADS 2. Fuente: Autores.

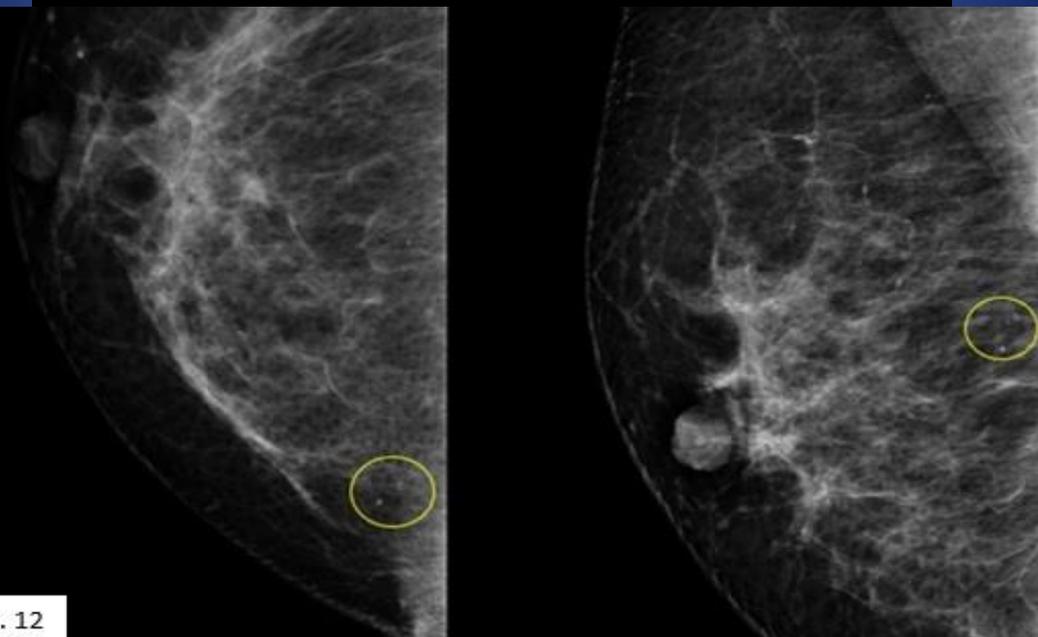


Fig. 12

Fig. 12: Mamografía de mama derecha en la que se observa calcificaciones redondeadas y ovaladas con centro radiolúcido, generalmente ubicadas en el sector postero-interno de la mama. Típico de las *calcificaciones cutáneas* (señaladas con círculo amarillo) BI-RADS 1. Fuente: Autores.

4) Artefactos:

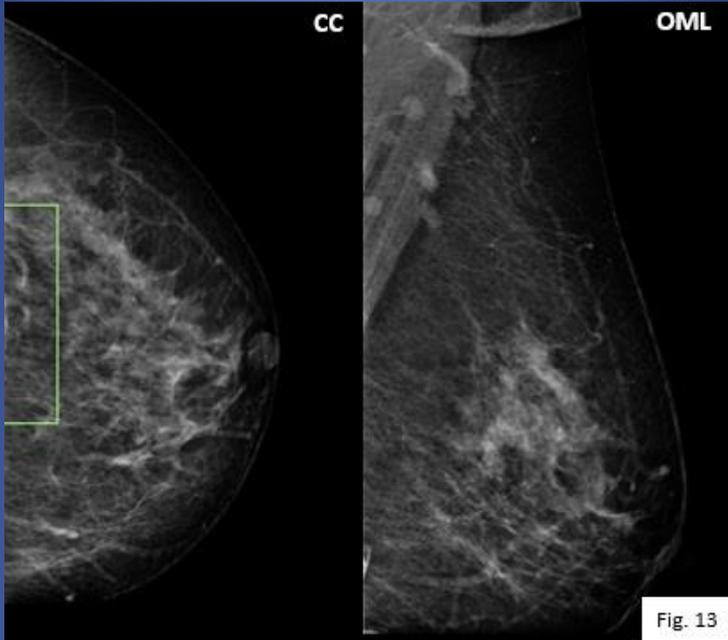


Fig. 13

Fig. 13: Mamografía de mama izquierda que en proyección CC en el sector postero-interno (señalado con un rectángulo verde) se aprecia material de morfología lineal y puntiforme, que no se logra observar en la proyección OML. Estos hallazgos corresponden a *cabellos* de la paciente que se incluyen en la compresión. Fuente: Autores.

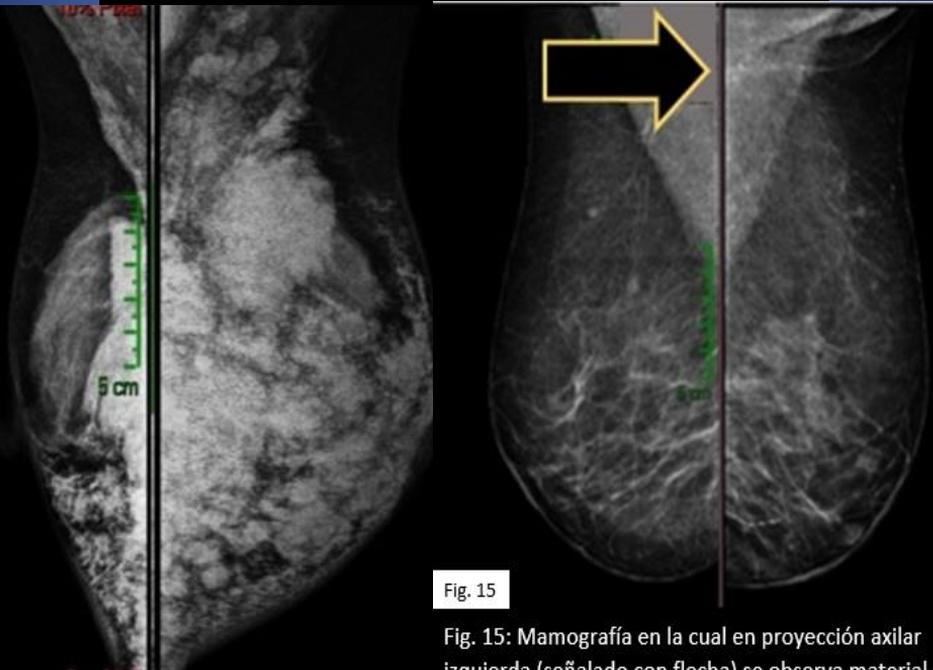


Fig. 15

Fig. 15: Mamografía en la cual en proyección axilar izquierda (señalado con flecha) se observa material de alta densidad puntiforme que simula calcificaciones. Hallazgos compatibles con *desodorante*. Fuente: Autores.

Fig. 14

Fig. 14: Mamografía de paciente que presenta múltiples imágenes densas que corresponden a *Siliconoma*. Fuente: Autores.

Conclusión:

- Con el fin de esquematizar estos hallazgos que corresponden a un BI-RADS 1 y 2 se enuncian en 4 apartados, direccionados por sus hallazgos típicos, localización y apariencia patognomónica.
- Identificar las imágenes patognomónicas en los estudios mamarios permite al imagenólogo poder descartar rápidamente el cáncer de mama.

Bibliografía:

- Cardeñosa, G. “ Diagnóstico por Imágenes de la mama. Un enfoque clínico”. Ed. Journal. Buenos Aires, Argentina, 2011
- Ji Hyun Youk “Imaging of Pathognomonic Findings of Benign Breast Lesions” Vol 40 N° 14 July 1, 2017
- Peris. S “Patología benigna de mama, ¿en segundo plano?” SERAM 2014
- V. de Lara Bendahan “Diagnóstico y manejo de las microcalcificaciones mamarias” SERAM 2014