

**TUMORES DE CÉLULAS
GRANULARES.
A PROPÓSITO DE UN
CASO.**

AUTORES: PAOLA BELÉN SACOLLE,
FLORENCIA ANDREA BIGLIA ECHELINI,
FERNANADO PASCUAL CRISTIANO,
LEONARDO GABRIEL TESTA.

HOSPITAL PRIVADO DE COMUNIDAD
MAR DEL PLATA

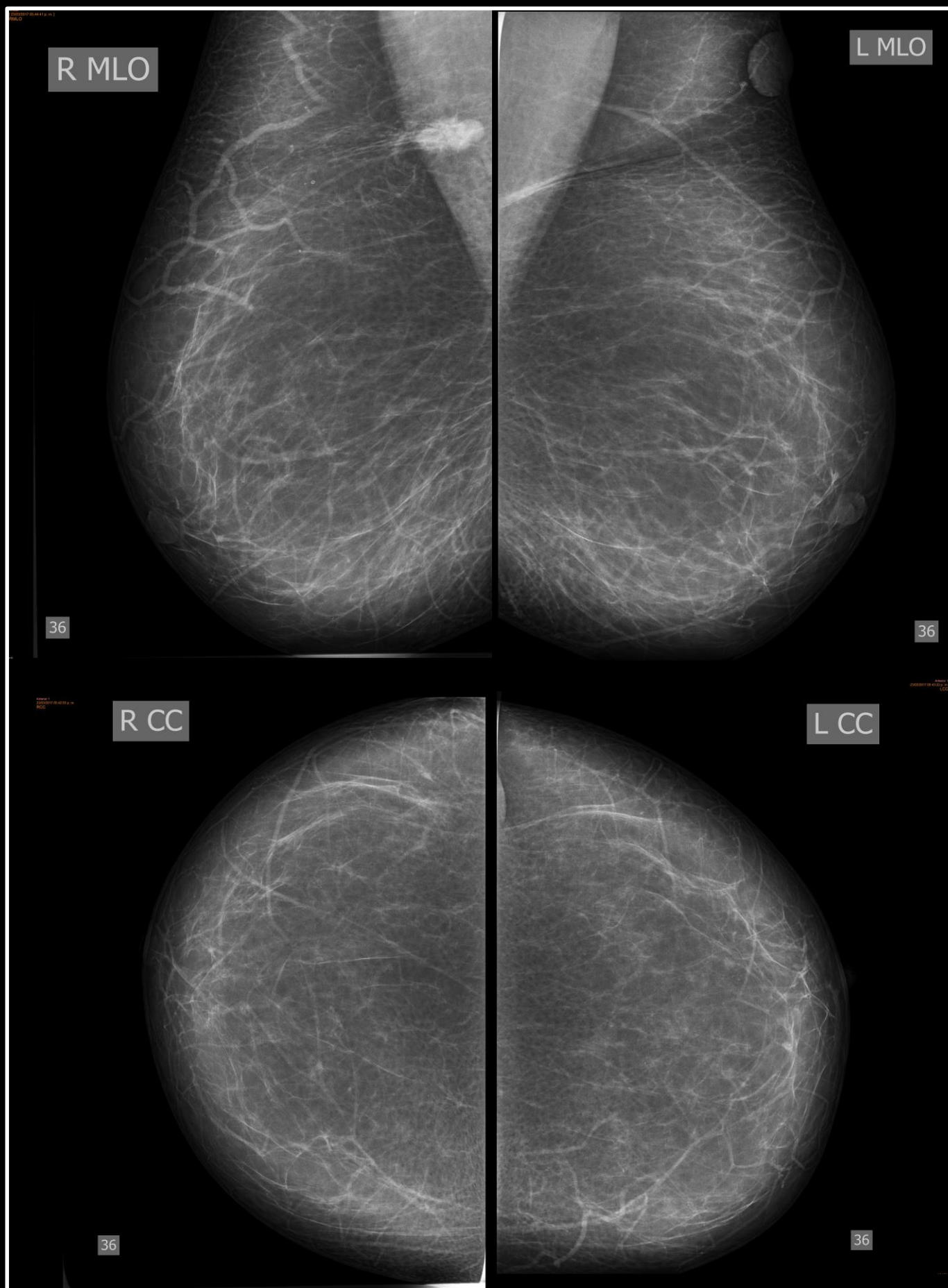


Presentación de caso

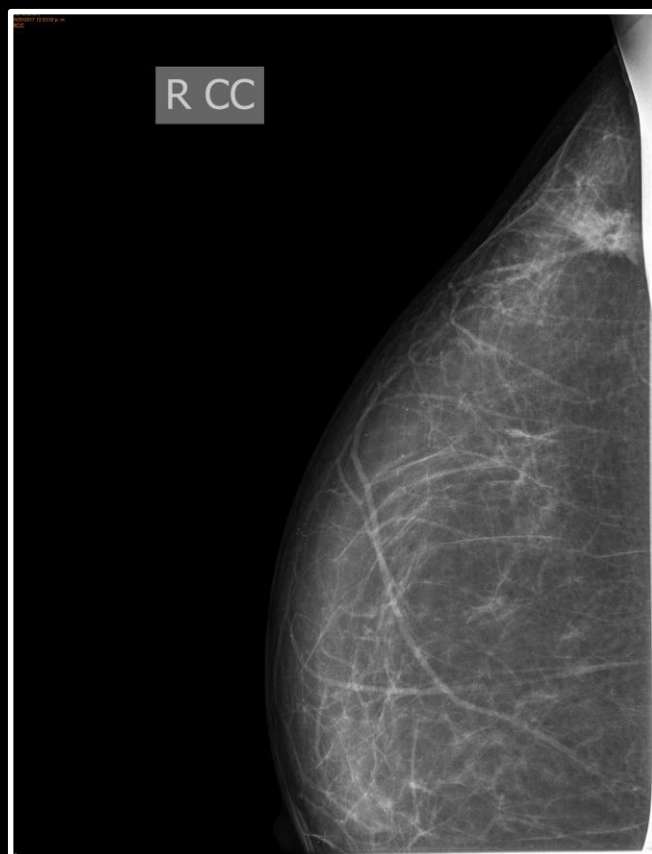
Mujer de 60 años que se presenta a la consulta ginecológica para control anual.

Examen ginecológico: zona indurada con leve retracción de la piel en cuadrante supero-externo.

Se solicitan exámenes complementarios: mamografía y ecografía.



Mamografía OML y CC, complementando con incidencia craneocaudal con rotación externa de mama derecha.



En cuadrante superoexterno de mama derecha, plano profundo, se observa una imagen nodular ovalada, hiperdensa, de bordes irregulares, de 18 mm de diámetro mayor. BI-RADS 4.

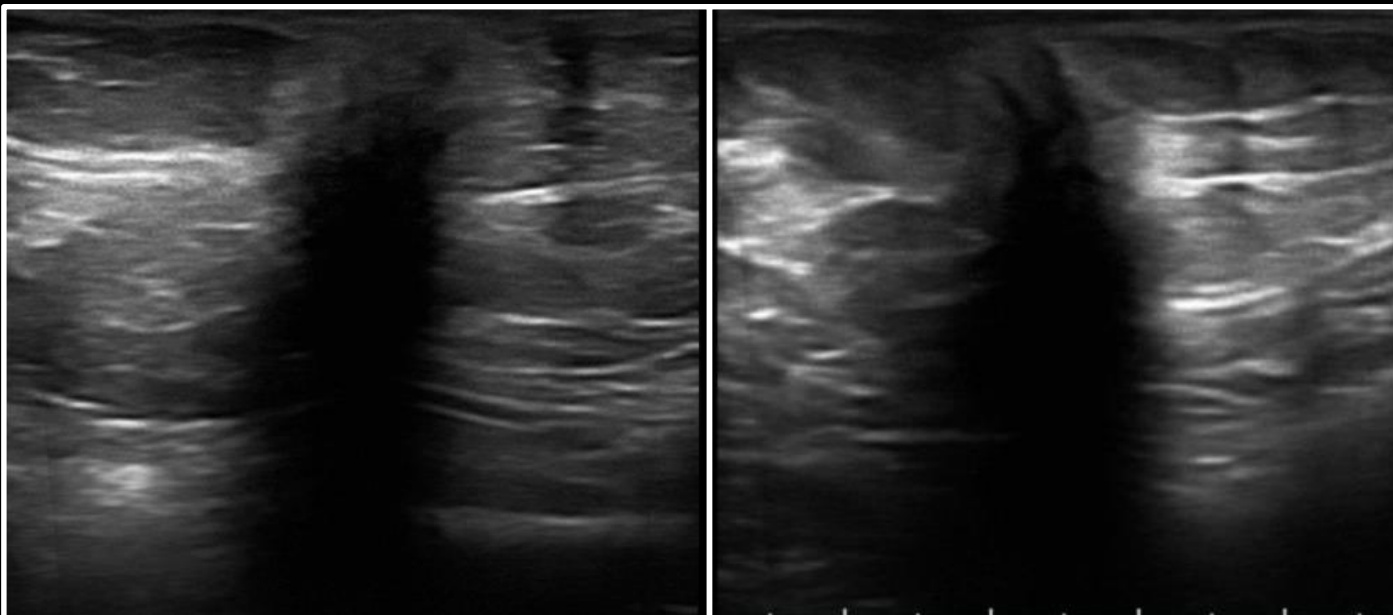
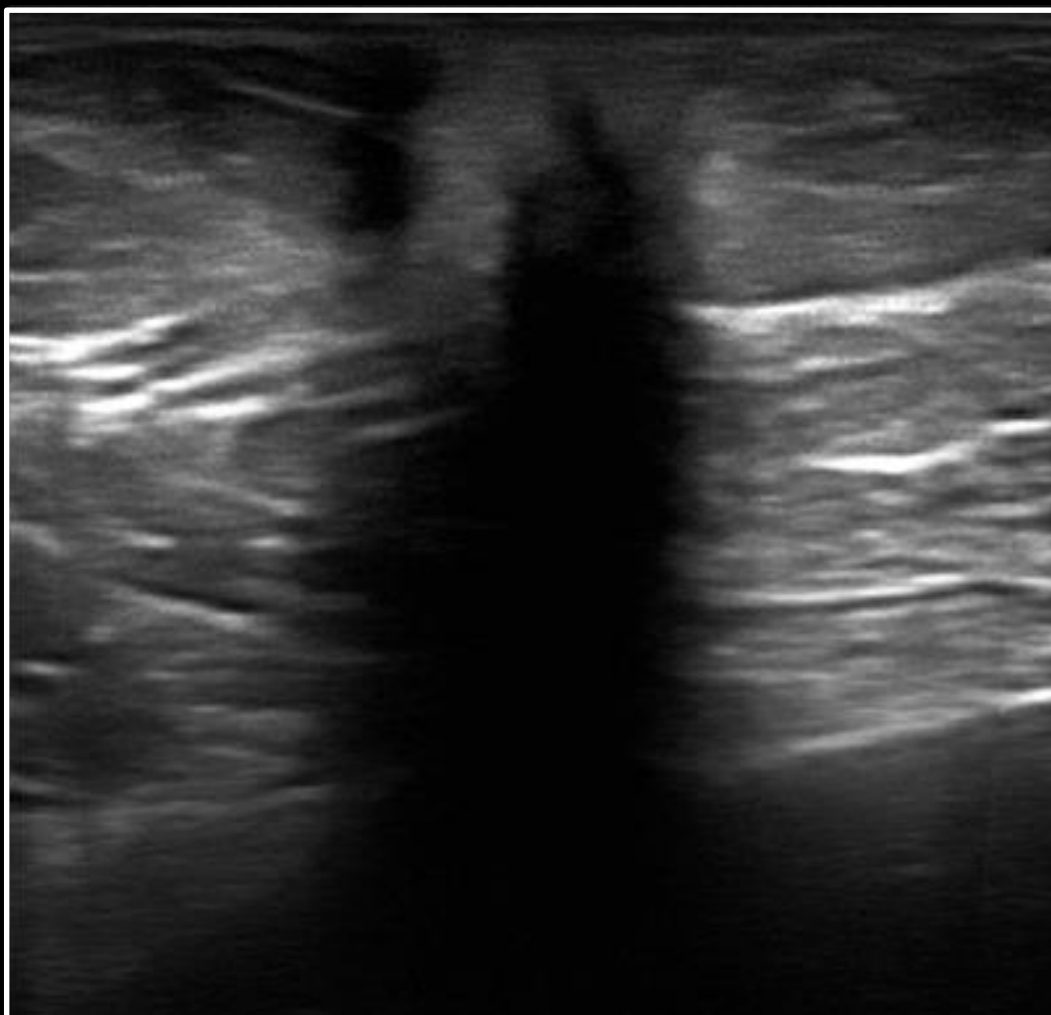


Imagen nodular hipoecoica, de márgenes espiculados, de 1,4 cm, con prolongaciones hipoecoicas irregulares hacia piel y márgenes ecogénicos y gruesos en periferia de CSE de mama derecha.

BI-RADS 5.

Se realizó biopsia core.

Resultado anatomo-patológico: tumor de células granulares.

El tumor de células granulares es un tumor poco común, de estirpe neural, originado a nivel de las en las células de schwann.

Tiene una prevalencia en la mama de 5-15% aunque puede aparecer en diferentes localizaciones del cuerpo.

Es más frecuentes en mujeres premenopausicas.

Es habitual que el tumor sea benigno pero en 1-2 % puede malignizar.

Clínicamente se presenta como nódulo de consistencia dura, indoloro con o sin retracción de la piel.

En imágenes, tanto en mamografía como en ecografía, puede simular un nódulo sospecho, desde bien circunscripto hasta lesiones de bordes espiculados.

Al diagnóstico final se arriba por estudio anatomopatológico del mismo, asociado a la realización de técnicas de inmunohistoquímica, con determinación de la expresión de la proteína S que sugiere su origen neural.

Conclusión

El tumor de células granulares es un tumor poco frecuente en la mama. Aún así, consideramos importante que el radiólogo conozca esta patología para incluirla, junto con el resto de los tumores de partes blandas, en el diagnóstico diferencial de los nódulos sospechosos.