



CENTRO DIAGNÓSTICO
MON, La Plata, Buenos
Aires.

¿CÓMO SOSPECHAR UN GRANULOMA DE LA CÁPSULA EN UN IMPLANTE POR ECOGRAFÍA?

AUTORES: SARACHI Ivelís M,
TOLEDO Ana L, CEPEDAL María
del R, RETONTARO Lourdes,
ABAIT María L, DIVITA Anabel

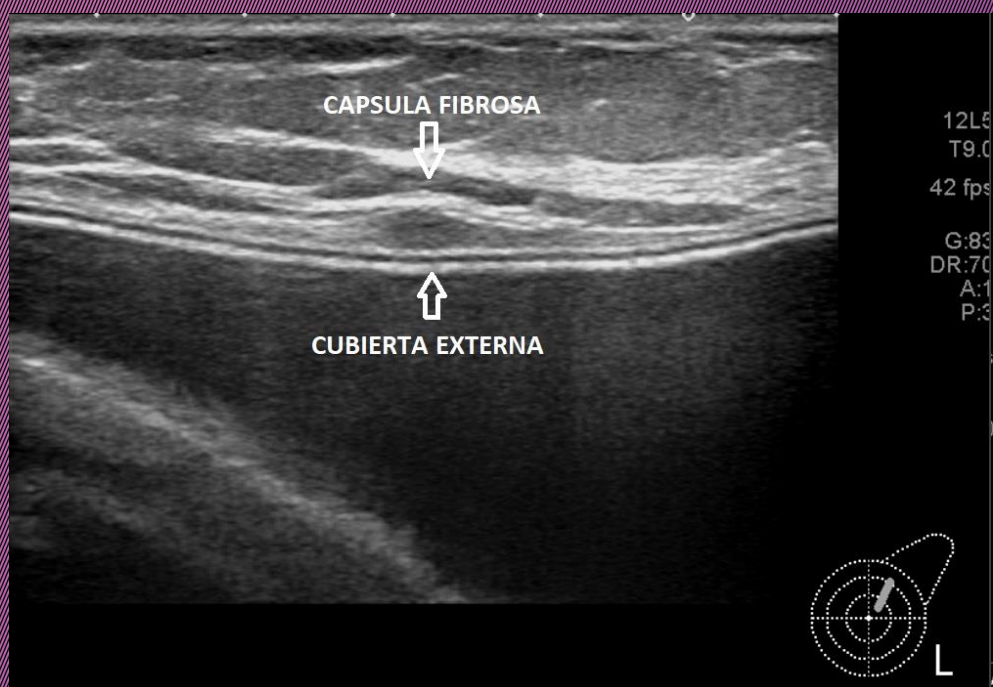
PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente de 43 años de edad que concurre a realizarse el control mamario. El día de la consulta se le realizaron ecografía mamaria y mamografía. Como antecedente se menciona la colocación de implantes mamarios en el año 2014. No posee historia familiar de cáncer mamario.

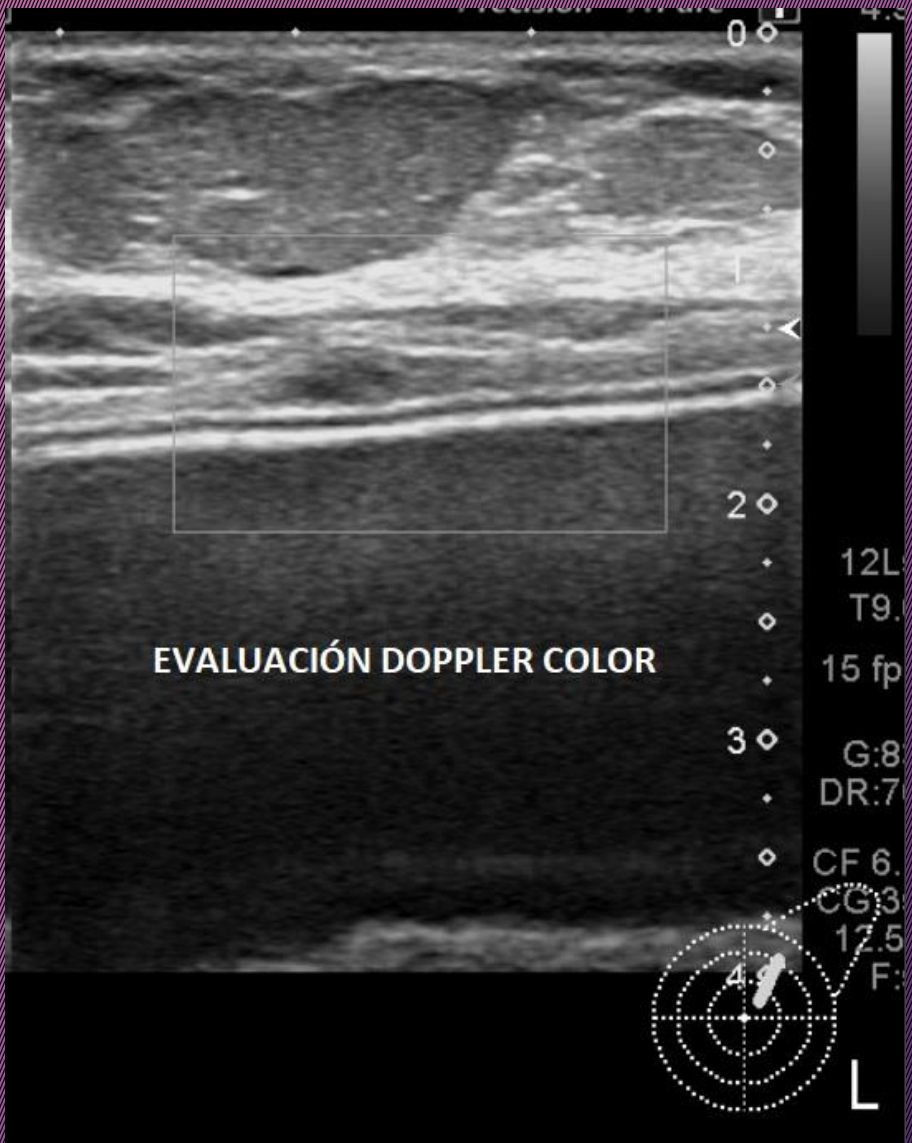
HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS

Ecográficamente se observó en la hora 1 de la mama izquierda, un nódulo oval hipoecoico circunscripto, con eje mayor paralelo al plano cutáneo (cuyas medidas son 5.1 mm x 1.9 mm), ubicado entre la cápsula fibrosa y la cubierta externa del implante. Doppler negativo. Mamográficamente oculto.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



DISCUSIÓN

El granuloma de la cápsula del implante mamario inducido por silicona (GCIMIS) es una entidad que se cree infradiagnosticada, descrita recientemente. Resulta de la formación de un granuloma inducido por el trasvasado de silicona desde el interior de un implante intacto hacia el espacio entre el implante y la cápsula fibrosa. Como diagnóstico diferencial mencionamos al hematoma y seroma, los cuales consisten en un exudado entre la cápsula fibrosa y el implante, los cuales pueden resolver espontáneamente.

DISCUSIÓN

Ecográficamente predomina su aspecto líquido, a diferencia del granuloma el cual se presenta como nódulo sólido. Cuando no es posible diferenciarlos, se complementa la evaluación con elastografía (el granuloma es duro por ser sólido, y el hematoma/seroma es blando) y Resonancia Magnética (RM) con gadolinio (el granuloma presenta realce).

CONCLUSIÓN

- La ecografía como método de baja complejidad y como primera aproximación, resulta útil para la sospecha diagnóstica del GCIMIS, cuando observemos un nódulo sólido entre el implante y la cápsula fibrosa. Su importancia radica en no confundirlo con una ruptura del implante, y sugerir RM para su confirmación.