

ASIMETRÍAS EN DESARROLLO: UN HALLAZGO SUBESTIMADO

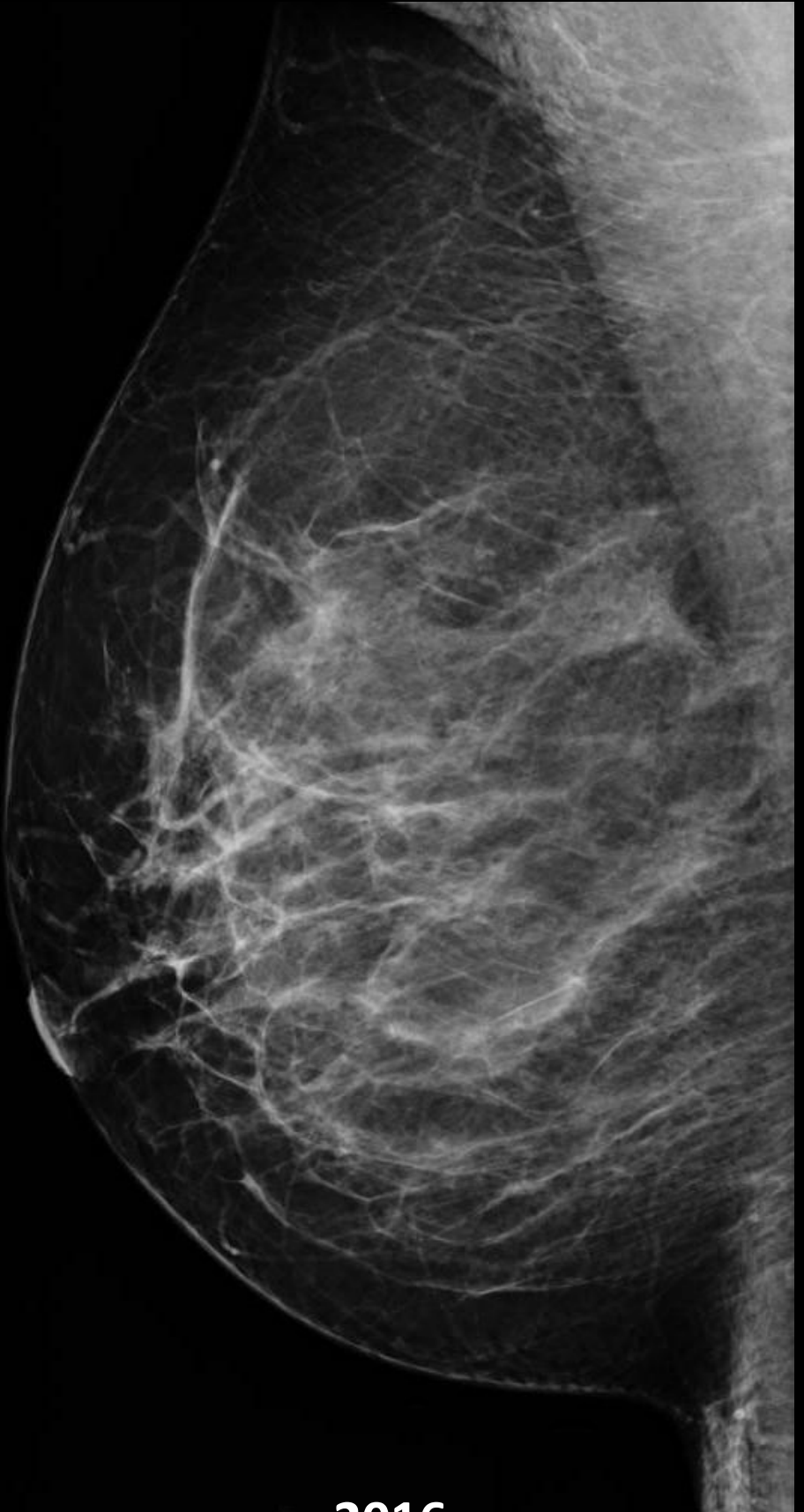
AUTORES: Dr. Salum Juan Ignacio,
Dra. Pisano María de las Mercedes,
Dra. Logioco Fernanda, Dra. Ríos
Ana Belén, Dra. Idiart Ana Paula,
Dr. Devoassoux Alejandro.

Presentación del caso clínico

Paciente de 42 años sin antecedentes heredofamiliares ni personales de importancia que concurre al consultorio de mamografía de nuestra institución para realizar control mamográfico.

En su último estudio mamográfico de fecha 18.02.2016 se observa asimetría prepectoral en mama derecha que atenúa tras compresión focalizada, sin presentar traducción ecográfica, recategorizándose como Birads 3 conjunto. Haciendo caso omiso a recomendaciones, la paciente regresa a control 26 meses después.

780

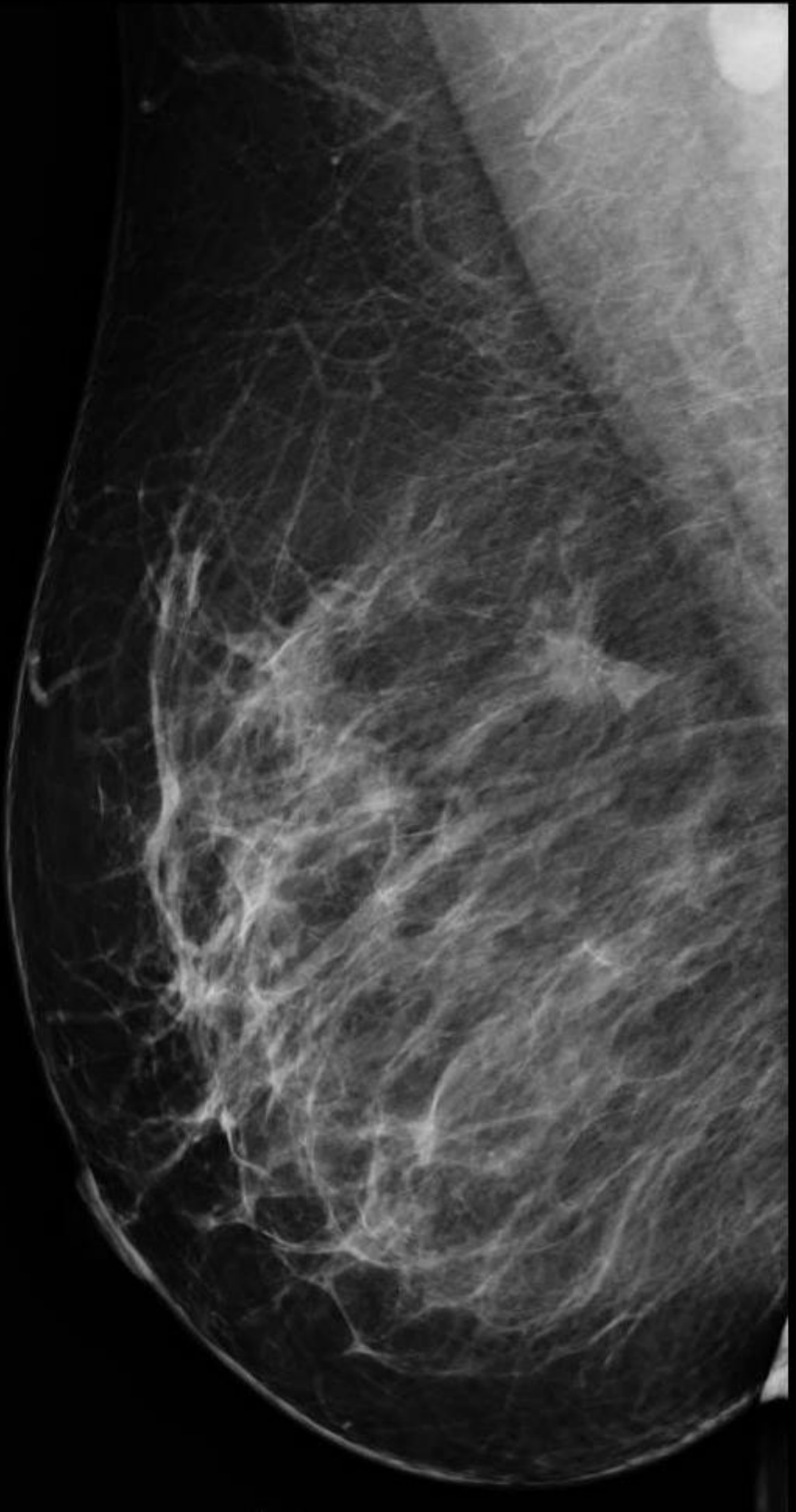


2016

Hallazgos imagenológicos

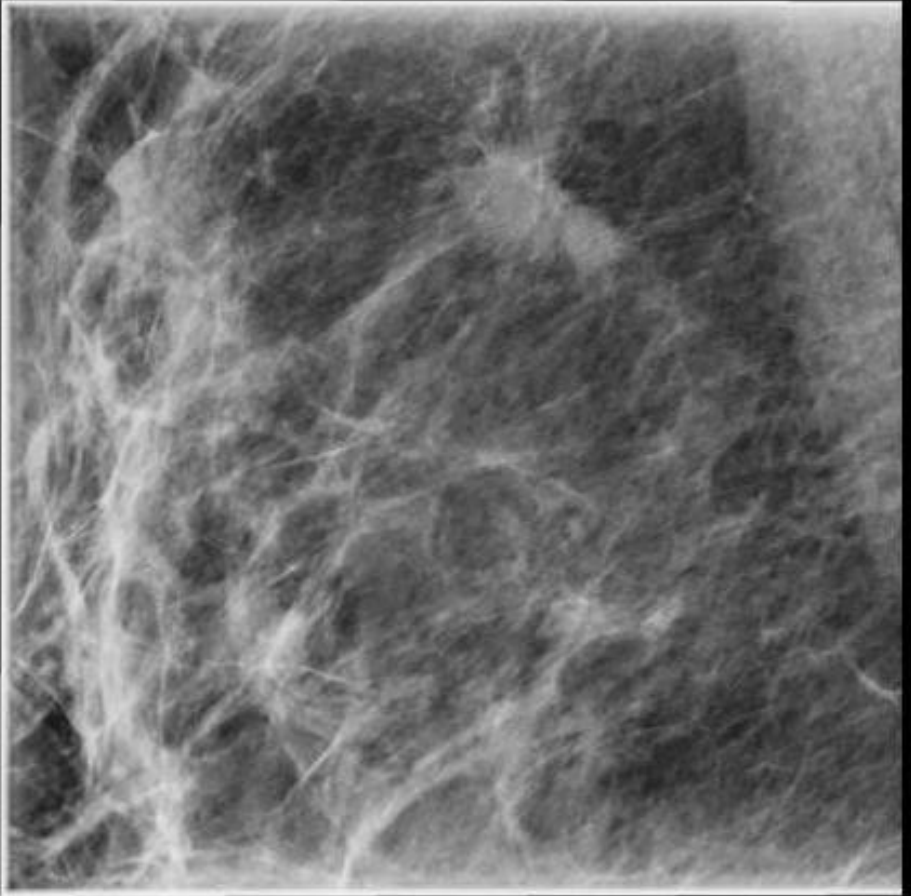
Mamografía de fecha 05/04/18: se observa a nivel prepectoral de mama derecha dos imágenes nodulares, con márgenes poco definidos e irregulares que tras técnica de compresión focalizada persisten y se evidencian espiculaciones.

780



2018

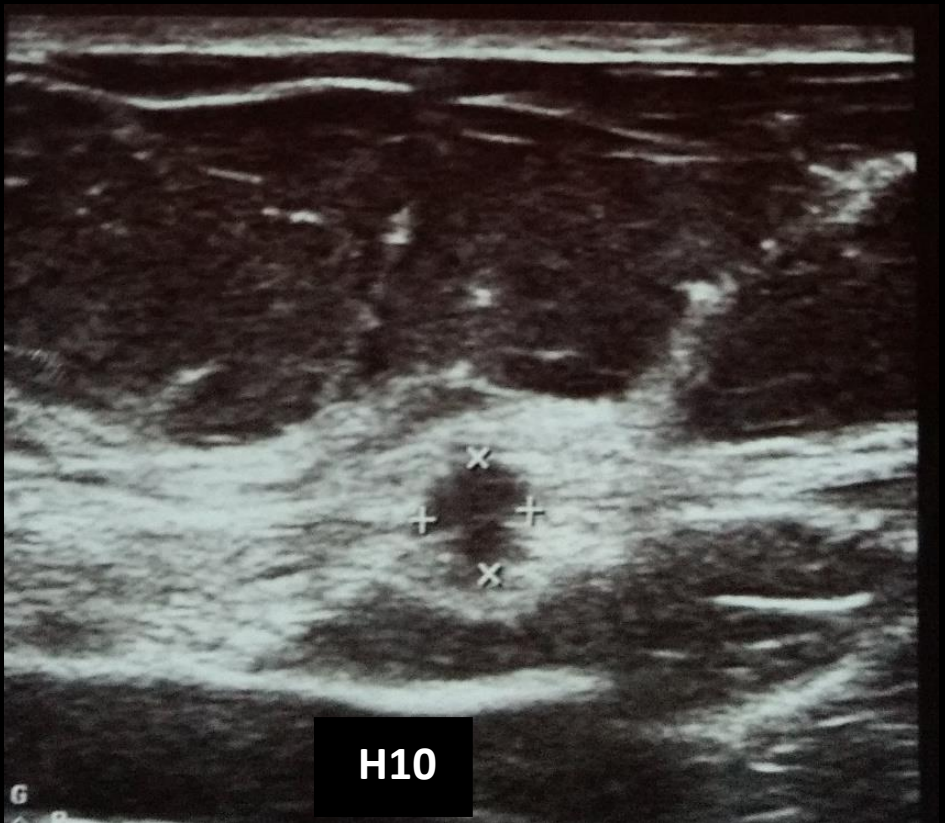
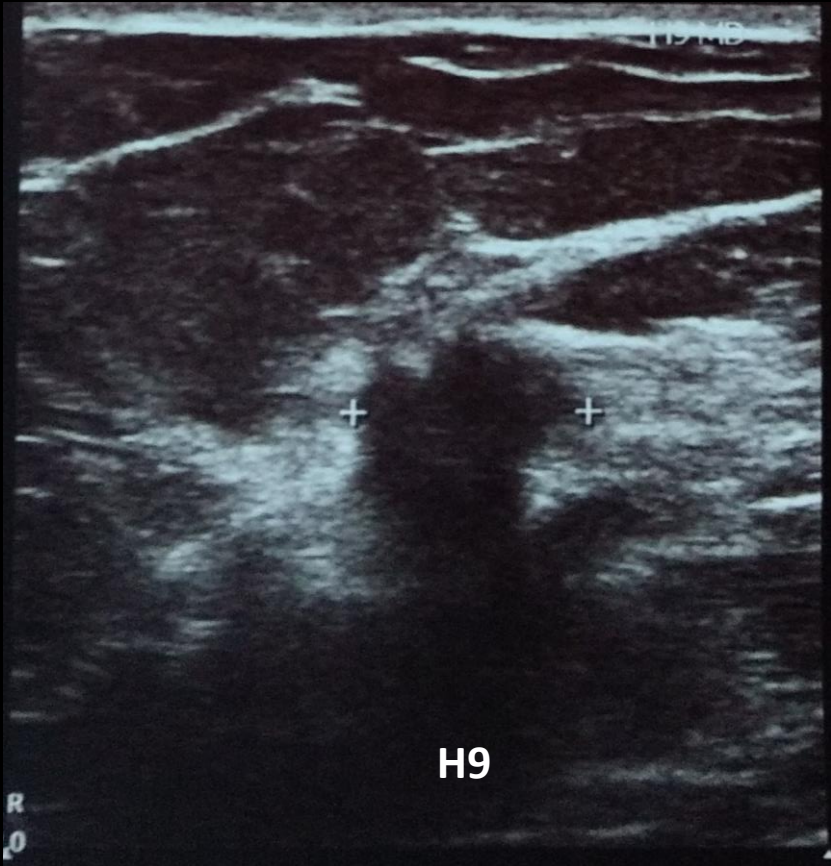
780



2018

Hallazgos imagenológicos

Ecografía: En H9 imagen nodular, solida, hipoecoica, de bordes no circunscriptos, con diámetro mayor perpendicular al eje cutáneo con sombra acústica posterior que mide 10 x 6 x 6 mm. Asimismo en H10 se observa imagen nodular de similares características, sin presentar sombra acústica posterior que mide 7 x 6 mm. Se categoriza como Birads 4 realizando estudio histopatológico.



Diagnóstico definitivo: carcinoma ductal infiltrante en nódulo de H9 e intraductal en H10.

Material Remitido :	T-04036	NODULO DE MAMA IZQUIERDA. A- HORA 9 10	B- HORA
Metodo de Obtención :	P-1240	PUNCION CON AGUJA TRU CUT.	
Procedimientos Técnicos :	HE	FIJACION EN FORMOL AL 10 %. COLORACION CON HEMATOXILINA Y EOSINA.	

MACROSCOPIA

- 1- Se reciben dos (2) cilindros blanquecinos el mayor de 1.5 cm lineal
- 2- Se reciben dos (2) cilindros blanquecinos el mayor de 0.8 cm lineal

MICROSCOPIA

DIAGNOSTICO:

- A) CILINDROS MAMARIOS QUE PRESENTAN CARCINOMA INTRADUCTAL DE TIPO SÓLIDO, CRIBIFORME Y MICROPAPILAR, SIN EVIDENCIA DE COMEDOCARCINOMA; OBSERVÁNDOSE FOCOS DE CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE.
 - B) CILINDROS MAMARIOS QUE PRESENTAN CARCINOMA INTRADUCTAL DE TIPO SÓLIDO Y CRIBIFORME, SIN EVIDENCIA DE COMEDOCARCINOMA.
- EN AMBAS MUESTRAS REMITIDAS COEXISTEN AISLADAS Y ESCASAS MICROCALCIFICACIONES.

Discusión

Las asimetrías en desarrollo son un tipo de asimetría focal que en comparación con la observada en una mamografía anterior tiene mayor tamaño o densidad. Son las que presentan mayor probabilidad de ser malignas. El 13% de las detectadas en mamografías de tamizaje y el 27% de las detectadas en los estudios de diagnóstico son malignas. Cabe destacar que aproximadamente el 25% de los casos de las asimetrías en desarrollo malignas no se visualizan en la ecografía.

Conclusión

Si bien las asimetrías en desarrollo son poco frecuentes, la ecografía negativa no descarta el diagnóstico de malignidad; siendo conveniente la realización de estudio histopatológico.