



82

EL CAMINO A SEGUIR ANTE UNA ASIMETRÍA MAMARIA: NUESTRA EXPERIENCIA

Ingrid BAUMLIS

María Agostina FIORI

María Cristina CROCCO

María Eugenia LUCENA

Javier RODRIGUEZ LUCERO

Roberto Lisandro VILLAVICENCIO

ELAS. DIAGNOSTICO MEDICO OROÑO.
ROSARIO. SANTA FE

TIPOS DE ASIMETRÍA SEGÚN LA 5ª EDICIÓN DE BIRADS

ASIMETRÍA

Remanente de tejido glandular visible en una sola incidencia mamográfica, sobre todo causado por la superposición de tejido mamario normal.

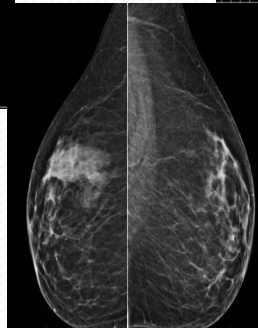
Asimetría FOCAL

Visible en ambas incidencias, por lo tanto, un verdadero hallazgo en lugar de superposición.



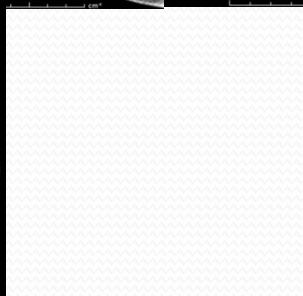
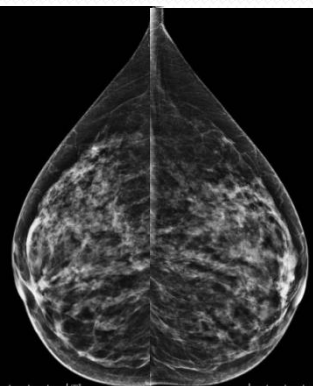
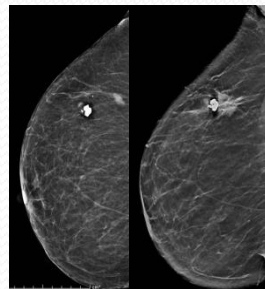
Asimetría GLOBAL

Asimetría de al menos un cuadrante de la mama y es por lo general una variante normal.



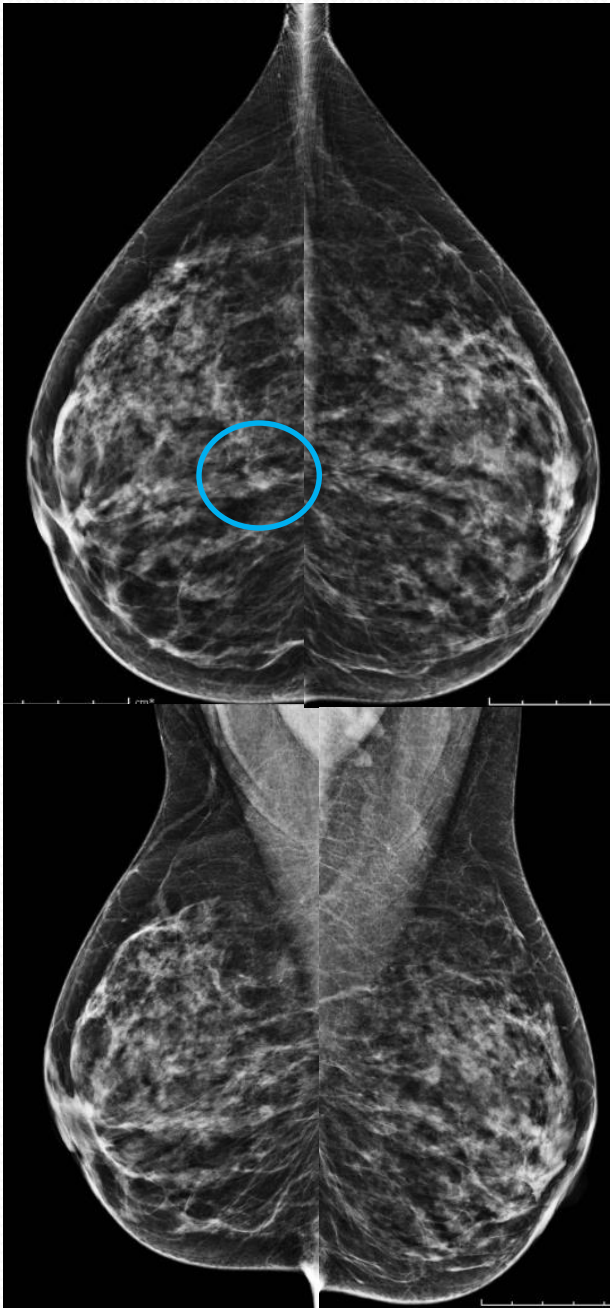
Asimetría EN DESARROLLO

Asimetría focal nueva, mas acentuada o mas evidente.



ASIMETRIA

- DENSIDAD VISTA EN UNA SOLA PROYECCION MAMOGRAFICA
- EN GENERAL REPRESENTA SUPERPOSICIÓN DE TEJIDO GLANDULAR NORMAL



ASIMETRIA

82

FUERA DE CAMPO U OCULTA

REPETIR PROYECCION CON COMPRESION FOCALIZADA

BUSCAR EN OTRA PROYECCION

SUPERPOSICION DE TEJIDO

LESION

BIRADS I

ASIMETRIA FOCAL

ASIMETRIA GLOBAL

- ⦿ Hallazgo casi siempre BENIGNO
- ⦿ No suele requerir estudios adicionales
- ⦿ Tejido mamario que ocupa MAS DE UN CUADRANTE en comparación a la mama contralateral
- ⦿ CAUSAS:
 - Variación en el desarrollo del tejido glandular
 - Respuesta diferente a la estimulación hormonal
 - Administración de terapia hormonal sustitutiva
 - Antecedente de Cirugía
 - Perdida de peso
 - Cáncer de mama (ocasionalmente)

ASIMETRIA GLOBAL



MASA PALPABLE
CAMBIOS EN EL TIEMPO
CALCIFICADA



NO



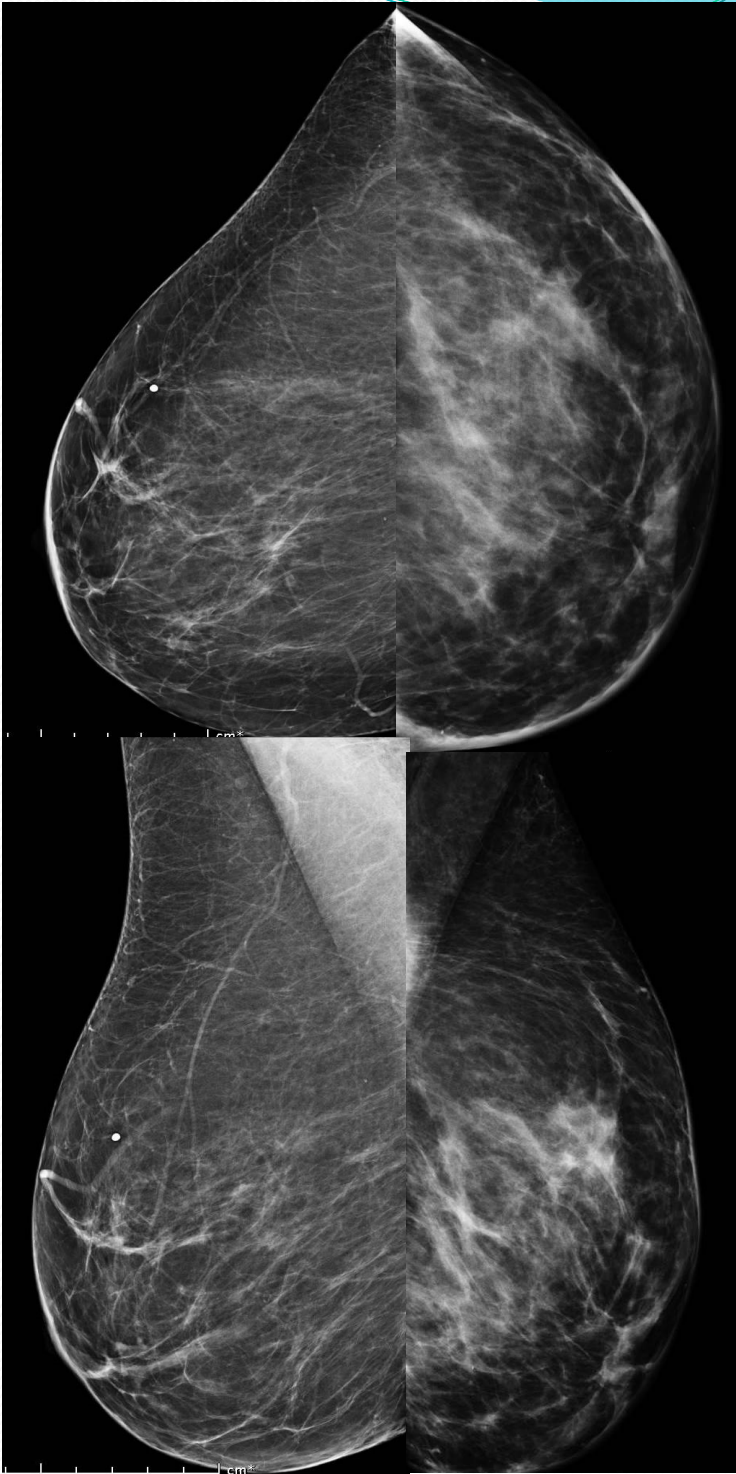
BIRADS II



SI



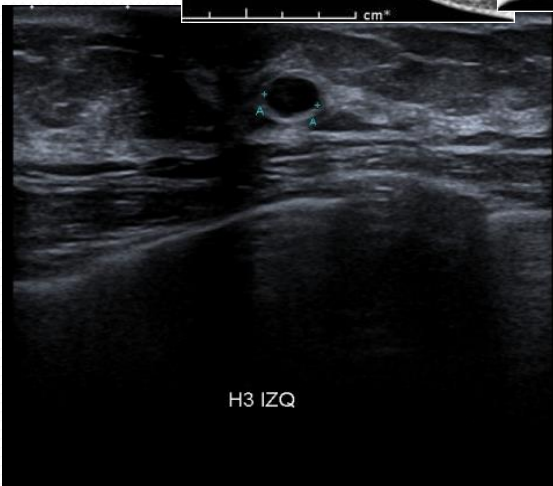
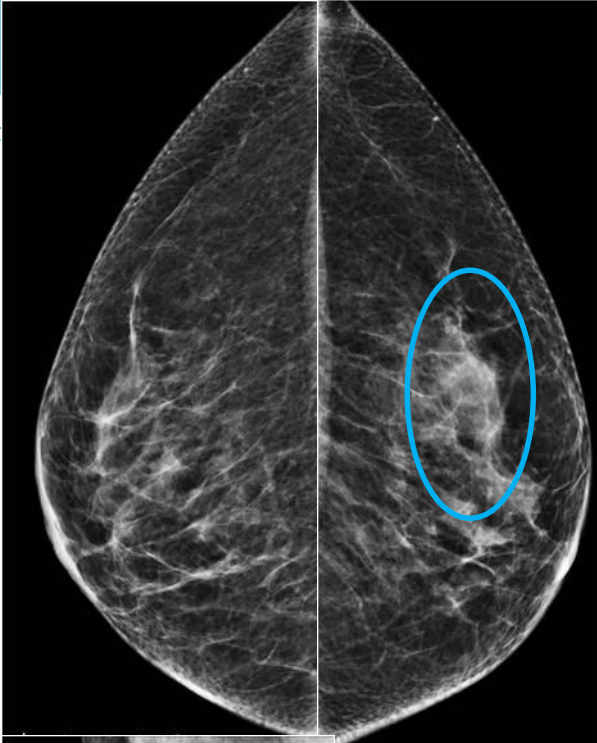
**BIRADS
IV**



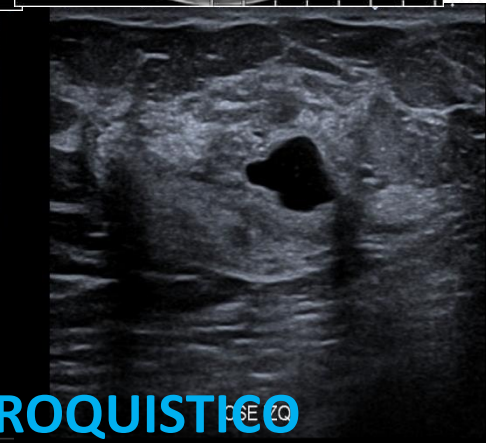
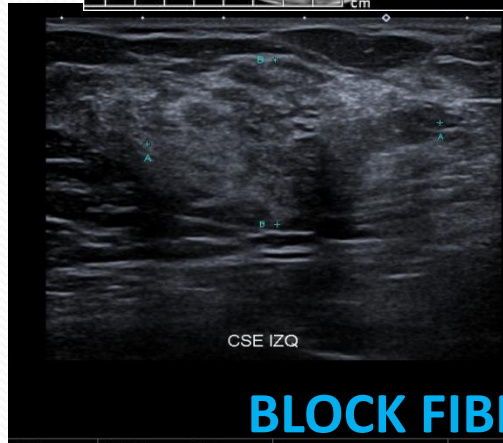
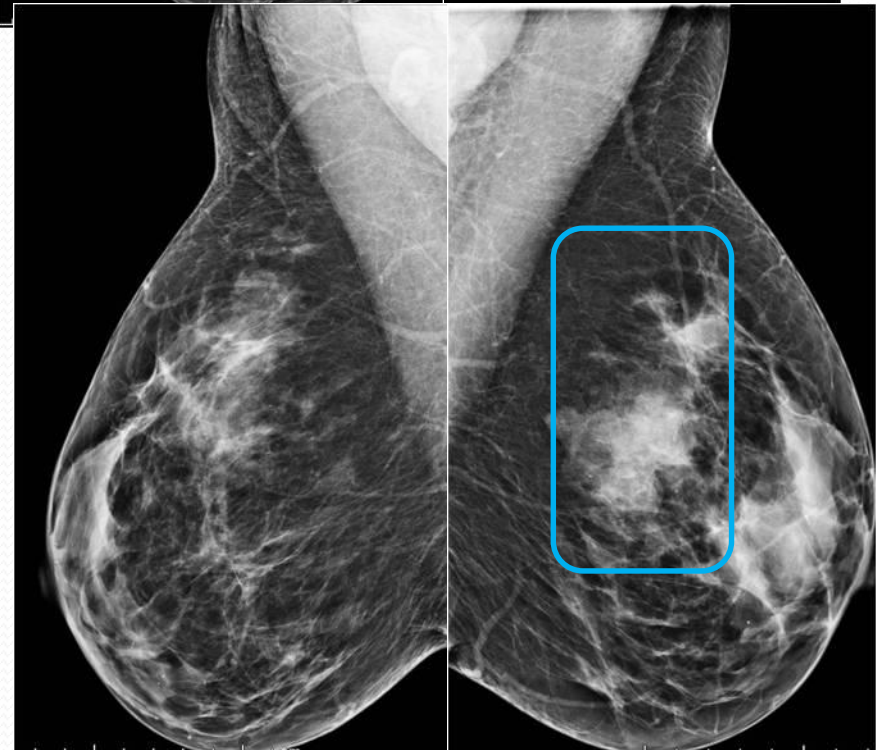
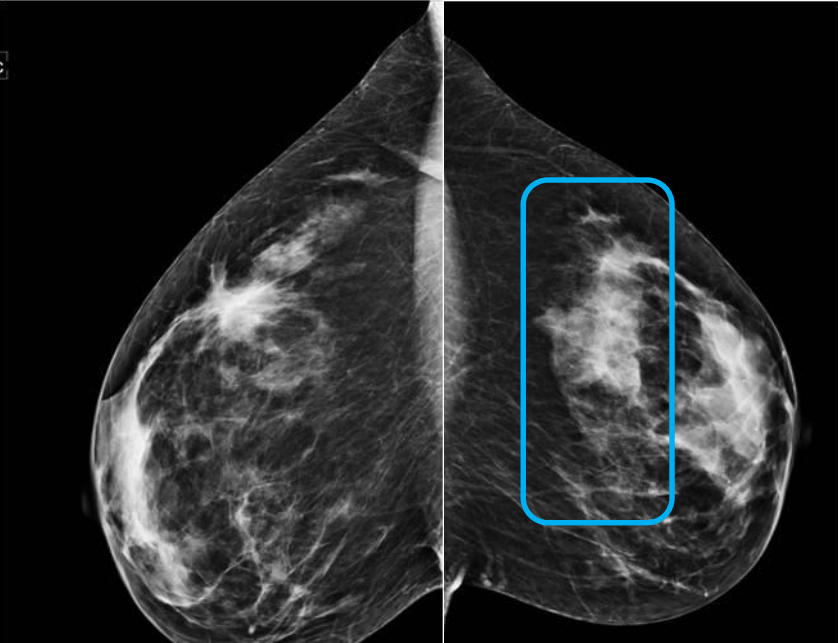
Asimetría global por antecedente quirúrgico y de radiación de la mama izquierda

ASIMETRIA FOCAL

- ⦿ Tejido mamario con forma similar en dos proyecciones que **NO CUMPLE LOS CRITERIOS DE UNA MASA** y ocupa menos de un cuadrante
- ⦿ Generalmente **TIENE GRASA INTERPUESTA** pero no tiene características benignas específicas, por lo que requiere un seguimiento
- ⦿ Cuando se diagnostica un cáncer en una asimetría focal, se relacionan con **carcinomas lobulillares invasivos**



**ECOGRAFIA:
QUISTE SIMPLE EN
CSE MAMA
IZQUIERDA**

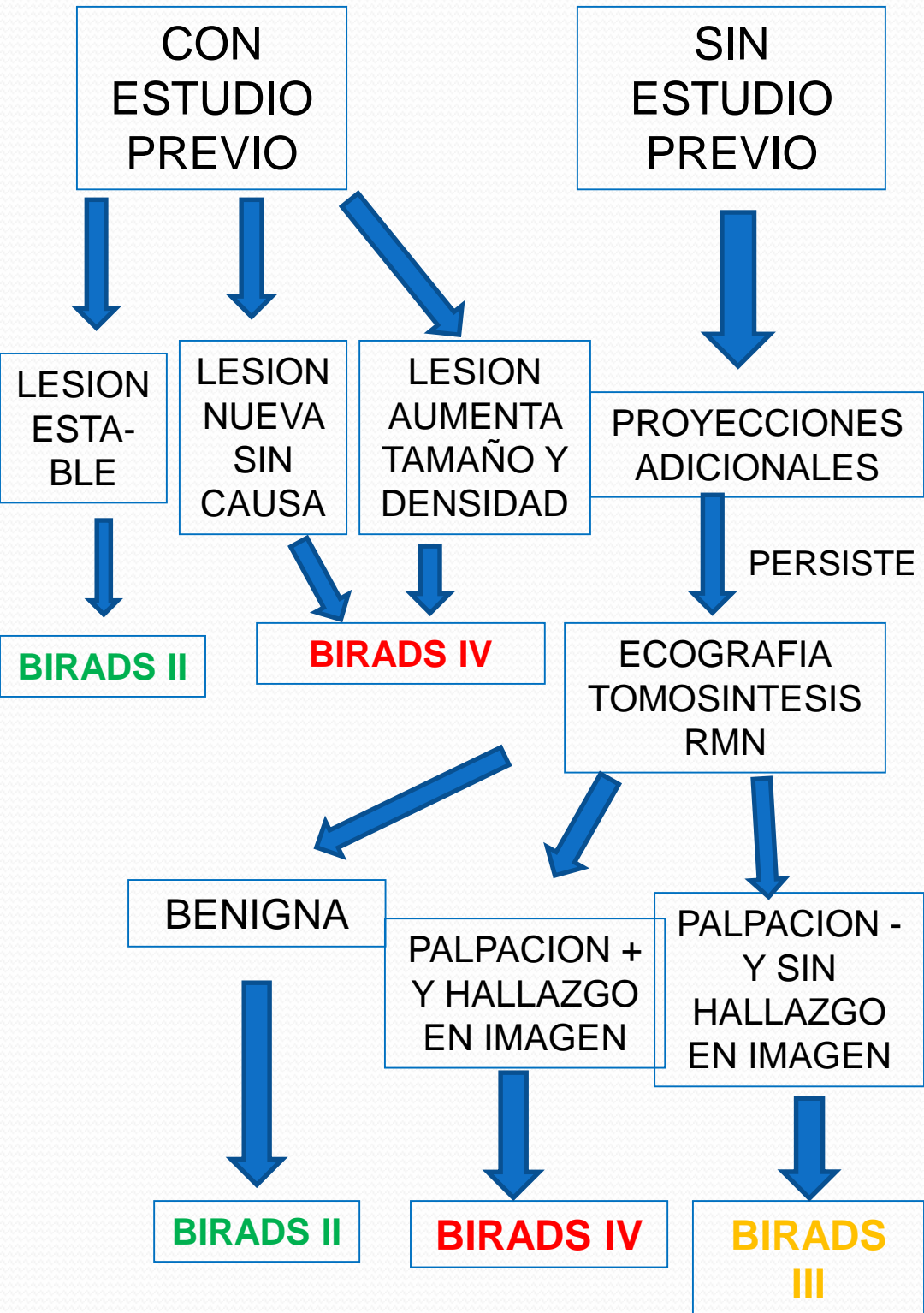


BLOCK FIBROQUÍSTICO

CSE MAMA IZQUIERDA

36.2 mm Dist B 21.6 mm

A. FOCAL



ASIMETRIA EN 82

DESARROLLO

- Es una asimetría focal de NUEVA APARICIÓN, que se detecta por COMPARACIÓN de la mamografía actual con mamografías previas de AL MENOS 2 AÑOS, ya que puede no ser aparente en periodos más cortos
- Tiene los bordes cóncavos a diferencia de una masa y puede tener interpuesta grasa
- Las CAUSAS BENIGNAS más frecuentes son: pérdida de peso, cirugía, traumatismo, tratamiento hormonal e infección
- Si no existen ninguna de estas circunstancias o se trata de una paciente con tratamiento hormonal y la densidad no regresa tras la supresión del mismo, está indicada la realización de BIOPSIA PARA DESCARTAR LESIÓN MALIGNA

A. EN DESARROLLO

PERDIDA DE PESO
ANTECEDENTE DE CIRUGIA
TRH
TRAUMATISMO
INFECCION

SI

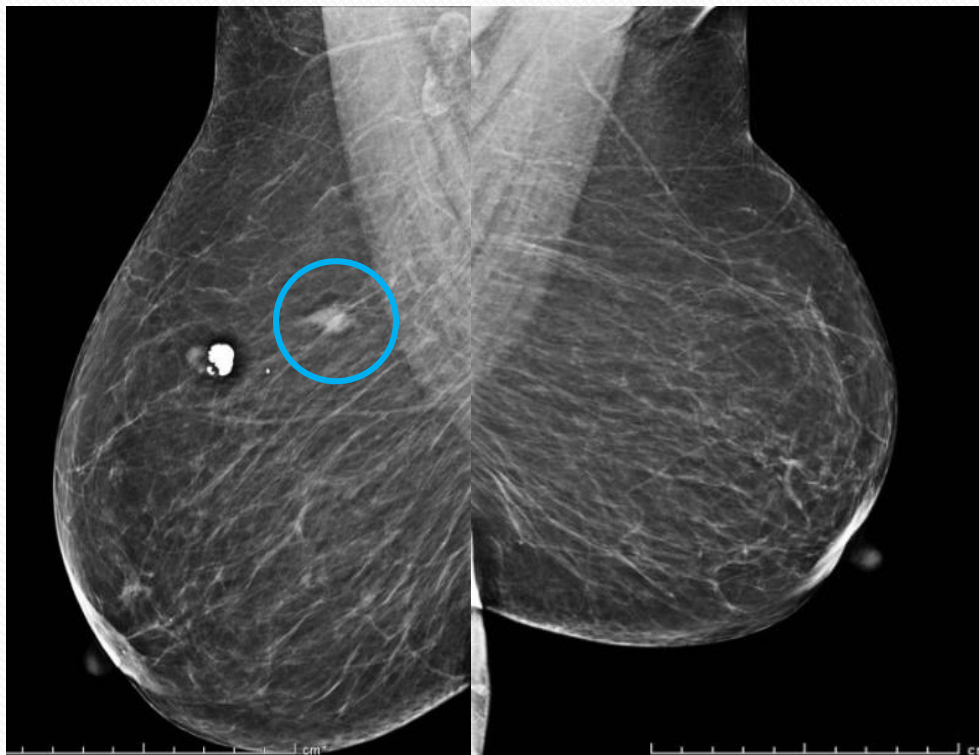
NO

ESTUDIOS
ADICIONALES
+

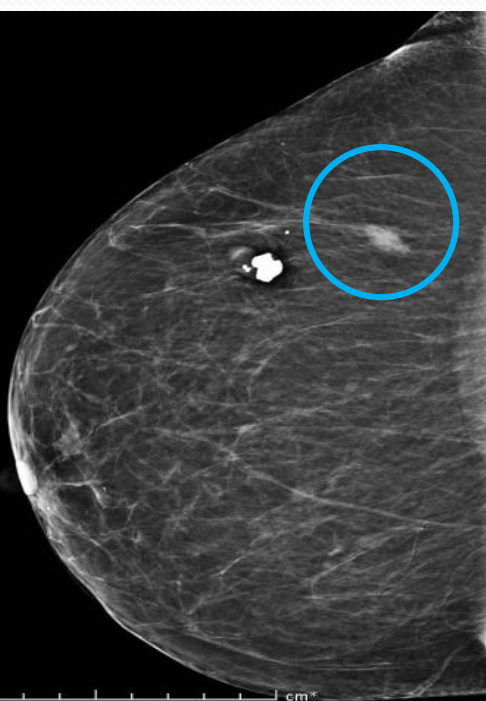
BIRADS II

BIRADS IV

2015



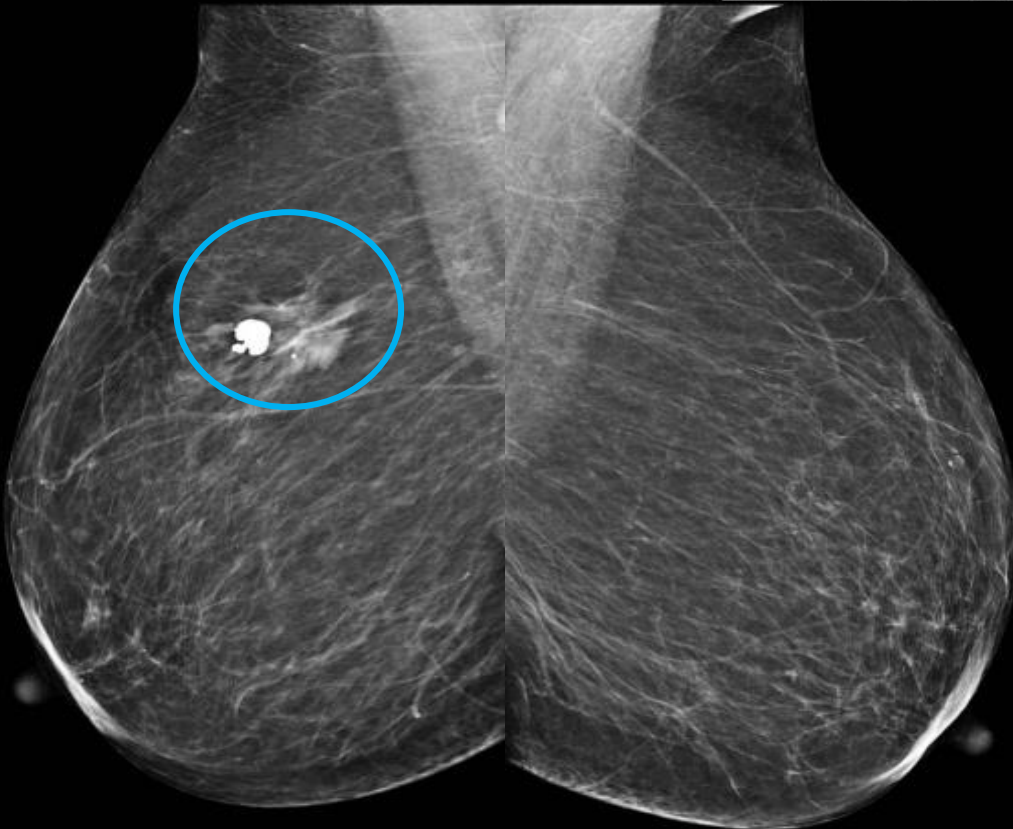
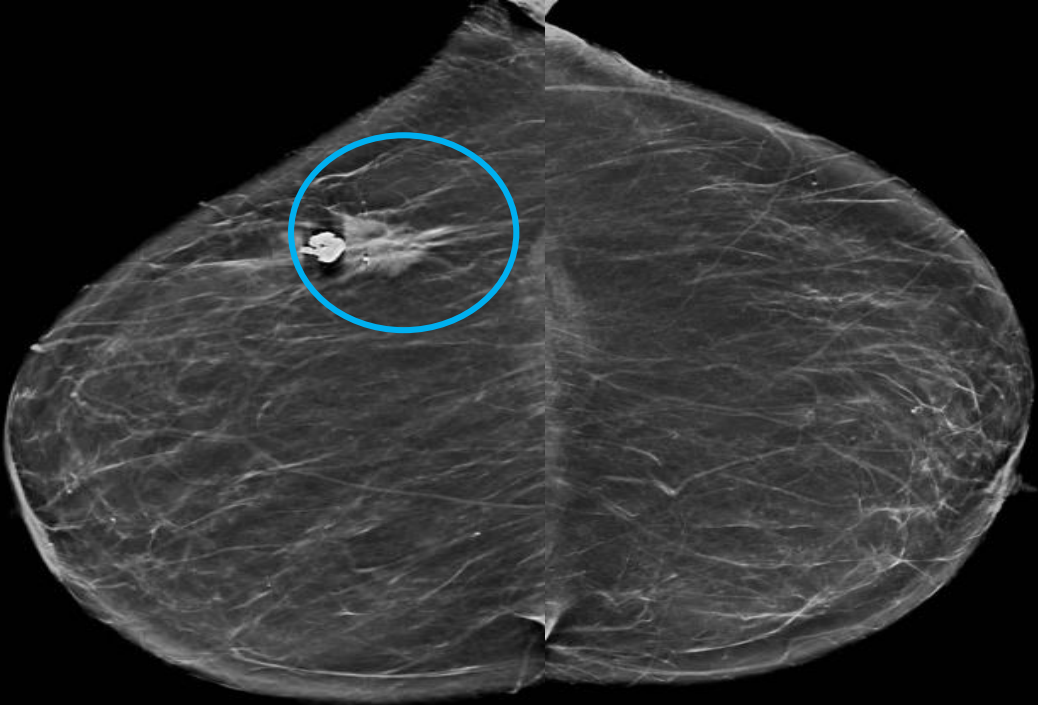
2015

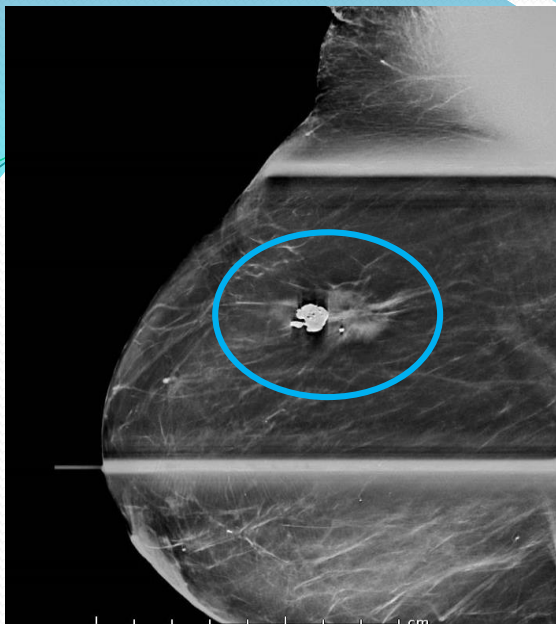


2017

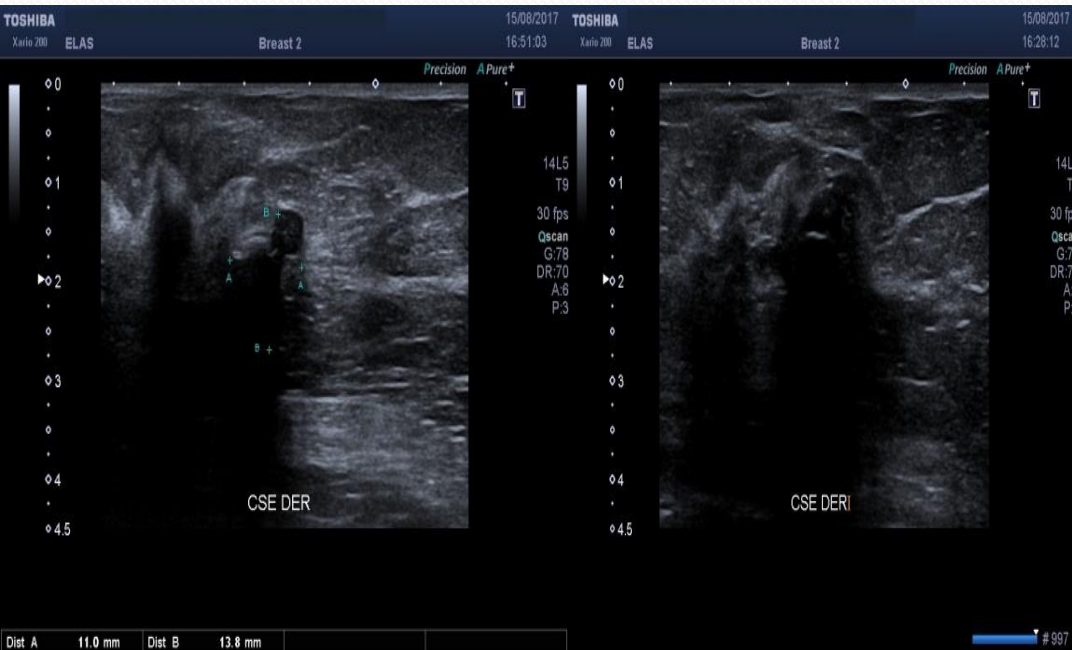


2017





**ECOGRAFIA:
macrocalcificación
y por detrás la
lesión con sombra
acústica posterior**



MATERIAL REMITIDO:

Punción biopsica de mama derecha bajo guía ecográfica con tru-cut.

DATOS CLINICOS:

Nódulo irregular en cuadrante súpero-externo de mama derecha. Birads V.

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se realizó punción bajo control ecográfico obteniéndose cinco cilindros biopsicos que miden 0,8, 1,1, 1,3, 1,5 y 1,6 cm. de longitud por 0,1 cm. de diámetro, que se procesan y colorean con HyE, para su posterior evaluación histomorfológica.

DIAGNOSTICO:

CILINDROS BIOPSICOS CON MARCADA ESCLERO-HIALINOSIS AMPLIAMENTE COMPROMETIDOS POR UN **CARCINOMA INVASOR** GRADO NUCLEAR I-II DE PATRON SOLIDO Y CORDONAL

TOMOSINTESIS

- Presenta **MAYOR SENSIBILIDAD** que la técnica ampliada y focalizada (94% vs 50.2%) en el diagnóstico de asimetrías focales
- **DIFERENCIA** lesiones reales de superposición de tejido
- **LOCALIZA** las asimetrías en una sola proyección, ya que podemos ubicar el slice donde se encuentra la lesión para caracterizarla
- **REDUCE** el uso de BIRADS III

BIBLIOGRAFIA

- SERAM. Nódulos y asimetrías mamarias. Autores: Dra. Elena Cintora León Hospital Universitario Basurto. Bilbao. RADIOLOGÍA BÁSICA DE LA MAMA Capítulo 3. Nódulos y Asimetrías Mamarias
- SERAM 2012/S-0459-asimetrías mamarias-poster. Autores: B. Martin Martin. L. Martin Martin. Congreso de SERAM 2012, 24-28 de mayo. Granada/ES.
<http://dx.doi.org/10.1594/seram2012/S-0459>
- Digital breast tomosintesis. A practical approach.2016 Autores:Tagliafico,Nehmat Houssami Massimo Calabrese
- Focal Asymmetric Densities Seen at Mammography: Us and Pathologic Correlation. Autores: Polya Samardar,MD; Ellen Shaw de Paredes, MD. RSNA 2002

hacete el examen

El **95%** de los tumores de mama que se detectan en su etapa inicial, **se curan**.



19 de Octubre

Día Internacional de la Prevención del Cáncer de Mama



ELAS
Diagnóstico de la mujer