

CARACTERISTICAS
IMAGENOLOGICAS DE MASAS
MAMARIAS POCO FRECUENTES.
UN RETO DIAGNOSTICO PARA EL
RADIOLOGO



Autores: Dres. Bonzani Agostina; Choque Griselda; Grinstein Alma; Dionisi Stella; Hernández Jenny; Cáceres Adrián.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

Las lesiones mamarias que se presentan como masas en los métodos de diagnóstico por imágenes, engloban un conjunto de entidades que el especialista en imágenes mamarias debe conocer para establecer posibles diagnósticos diferenciales, siendo la biopsia fundamental para obtener el diagnóstico de certeza.

El objetivo del siguiente trabajo es analizar las características imagenológicas por mamografía, ecografía y resonancia magnética (RNM), de las lesiones mamarias poco frecuentes que conforman masas.

REVISIÓN DE TEMA

Las masas mamarias son formaciones de tejido parenquimatoso que expresan diferentes patologías, las cuales pueden ser de origen tumoral, infeccioso, inflamatorio o autoinmune.

Entre dichas entidades se mencionan mastitis granulomatosa, absceso intramamario, tumor phyllodes, linfoma primario de mama, angiosarcoma primario de mama, carcinoma mucinoso y dermatofibrosarcoma protuberans.

REVISIÓN DE TEMA

Por mamografía generalmente se expresan como asimetrías mamarias o masas densas de configuración nodular, de márgenes bien o mal definidos, asociadas o no a microcalcificaciones.

Por ecografía se muestran como grandes masas de ecogenicidad interna variable, siendo la mayoría hipoecogénicas, con márgenes en general mal definidos y por RNM presentan características específicas en cada caso de acuerdo a la intensidad de señal y captación del gadolinio.

MASTITIS GRANULOMATOSA

Patología inflamatoria crónica benigna de la mama muy rara. Afecta mujeres jóvenes de 30 años, durante el embarazo o la lactancia.

Al examen físico se presenta como masa mamaria retroareolar, unilateral, de consistencia firme, con inflamación cutánea.

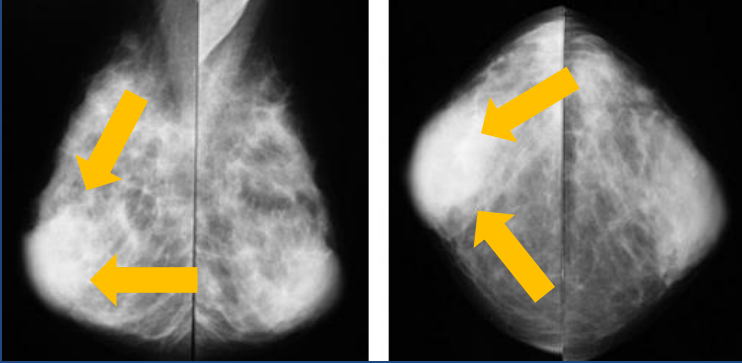


Imagen 1: Mamografía Bilateral (OML y CC): se observa asimetría de densidad mal definida en CIE de MD.

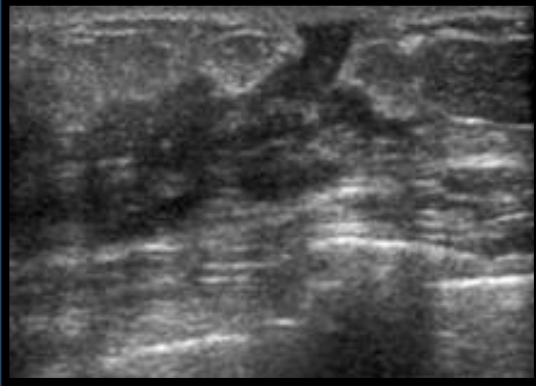


Imagen 2: Ecografía mamaria. Masa hipocogénica heterogénea con extensiones digitiformes que alcanzan los planos cutáneos.

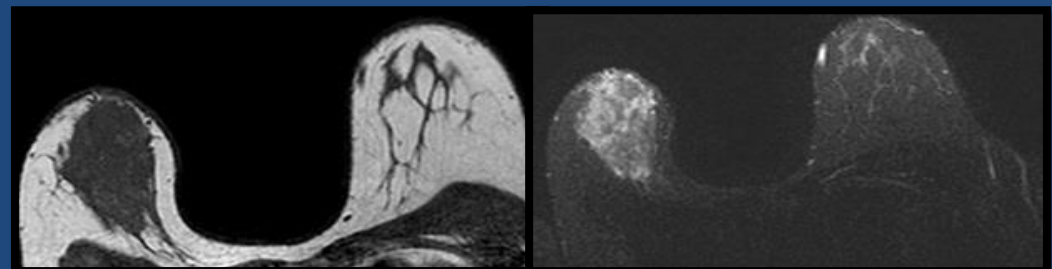


Imagen 3. RM mamaria, cortes axiales. Secuencia potenciada T1: masa hipointensa con respecto al parénquima mamario adyacente. Secuencia potenciada en T2-SPAIR: masa hiperintensa con pequeñas áreas hipointensas en su interior correspondientes a microabscesos.

ABSCESO DE MAMA

Es una patología inflamatoria/infecciosa de la mama. Se trata de una colección purulenta entre los tejidos de la mama, causada por gérmenes de los géneros *Staphylococcus* y *Streptococcus*. Su aparición es frecuente en el transcurso de una mastitis o durante la lactancia. Existen otros factores de riesgo como diabetes, VIH, corticoides, cirugía reciente o RT.

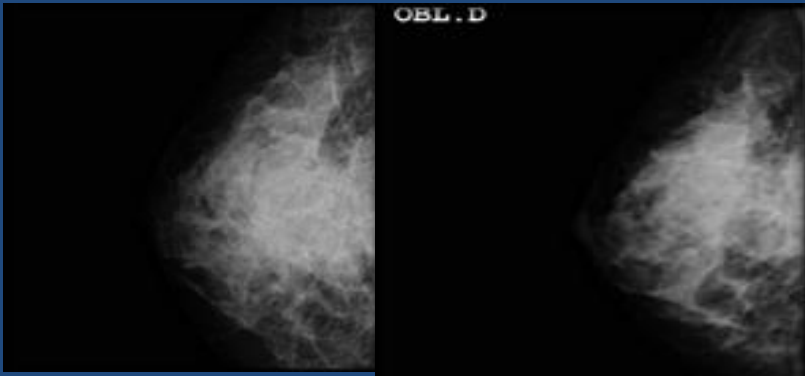


Imagen 4. Mamografía proyecciones CC y OML de MD: aumento de la densidad mal definido retroareolar asociado a engrosamiento septal.

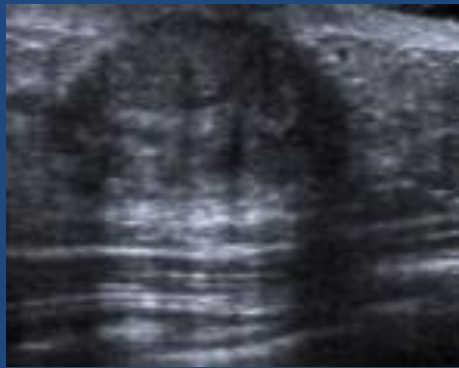


Imagen 5. Ecografía mamaria: masa hipoecogénica y heterogénea de márgenes parcialmente definidos con refuerzo acústico posterior.

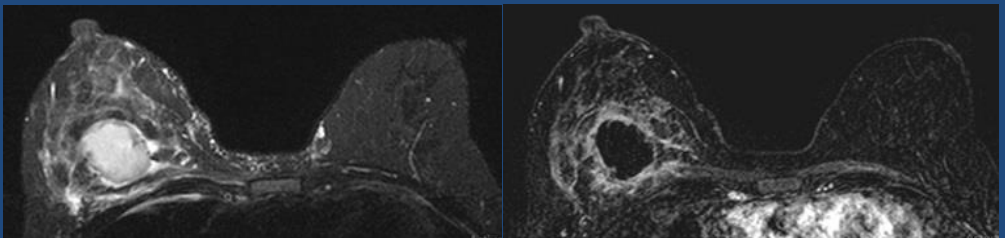


Imagen 6. RM T2 y T1 con contraste: lesión hiperintensa asociada a edema con alta intensidad de señal. Captación periférica de la lesión con una zona central de necrosis.

TUMOR PYLLODES

Es un tumor infrecuente del estroma, la mayoría son indolentes y benignos. Se presentan como masas de crecimiento rápido. Su principal diagnóstico diferencial es el fibroadenoma.

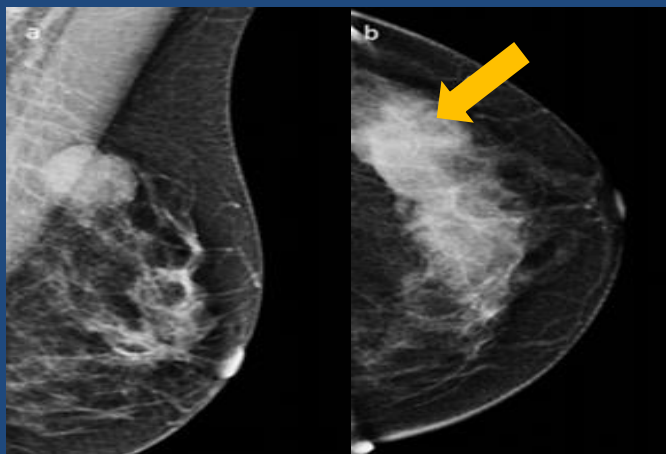


Imagen 7. Mamografía OML y CC de MI: masa ovalada y de alta densidad de márgenes parcialmente definidos.

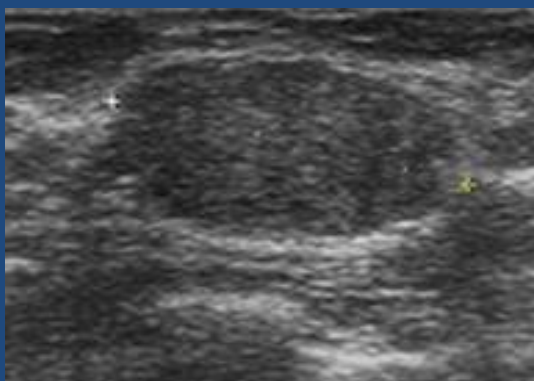


Imagen 8. Ecografía mamaria: masa sólida de márgenes circunscriptos.

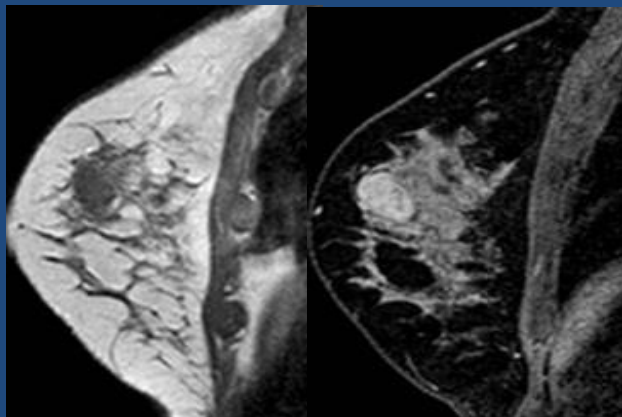


Imagen 9. RM mamaria. Secuencia T1 sagital: masa lobulada isointensa respecto a la musculatura de la pared torácica. Secuencia T1 sagital con gadolinio: lesión ovoidea lobulada con realce ligeramente heterogéneo y septos en su interior.

LINFOMA PRIMARIO DE MAMA

Es un tumor raro, generalmente más frecuente en mujeres postmenopáusicas .

Se presenta como masa palpable unilateral, con o sin cambios en la piel (retracción, eritema, piel de naranja), no dolorosa y de rápido crecimiento.

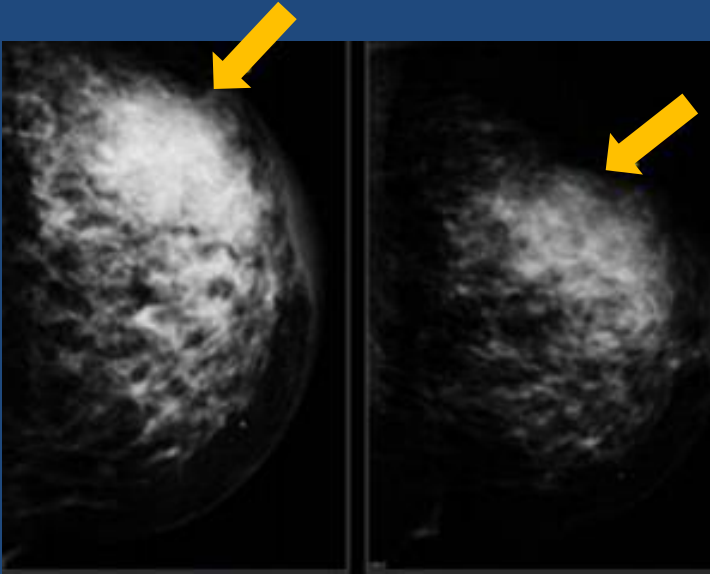


Imagen 10. Mamografía de MI (OML y CC): Aumento de densidad difusa de contornos mal definidos en el CSE.

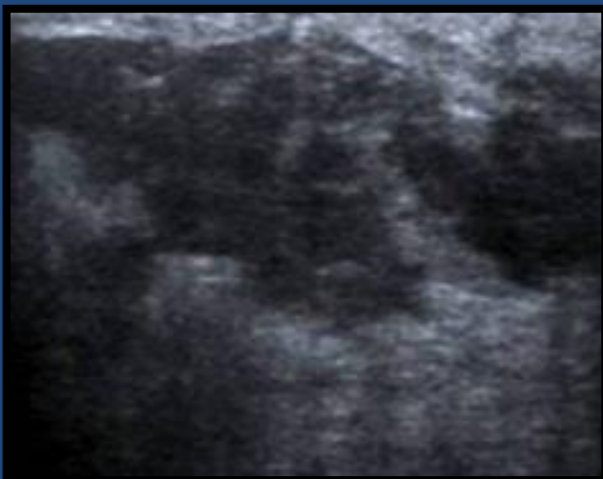


Imagen 11. Ecografía mamaria: Masa hipocogénica heterogénea de márgenes no circunscriptos.

ANGIOSARCOMA PRIMARIO DE MAMA

Tumor maligno de origen vascular raro y de mal pronóstico. Mayor incidencia en mujeres adultas jóvenes, como nódulos, en ocasiones su crecimiento es excesivo .

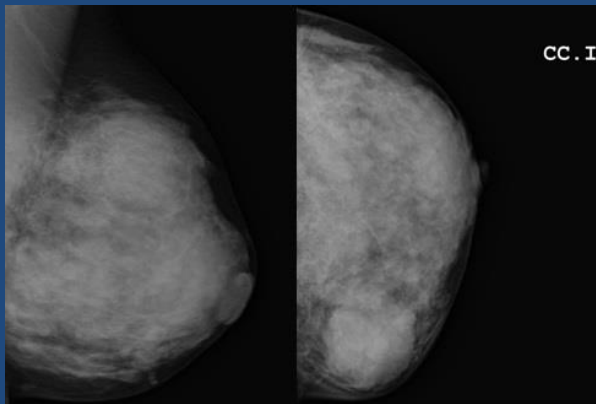


Imagen 12. Mamografía de MI (OML y CC): masa polilobulada de márgenes parcialmente definidos en CSI.

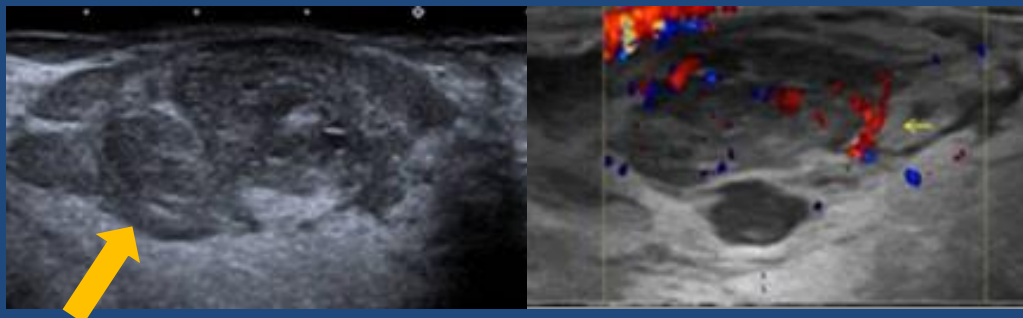


Imagen 13. Ecografía mamaria con doppler color: masa de márgenes irregulares y ecoestructura heterogénea . El Doppler muestra la marcada vascularización.

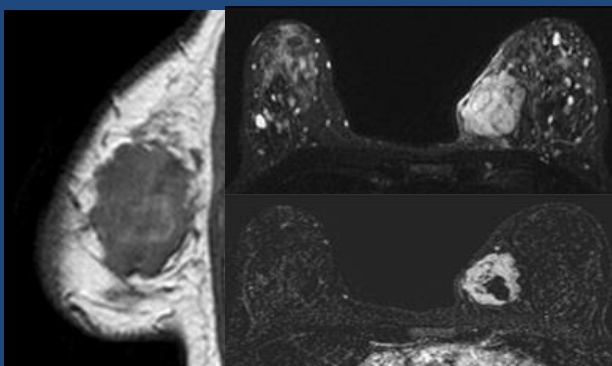


Imagen 14. RM mamaria. Secuencia T1: masa polilobulada isointensa respecto al musculo pectoral. T2-SPAIR axial: masa polilobulada hiperintensa con estructuras tubulares hipointensas en su interior. RM axial con contraste: masa con realce intenso y heterogéneo que muestra en su interior zonas quísticas-necróticas.

CARCINOMA COLOIDE O MUCINOSO

Tumor infrecuente. Se caracteriza por producir abundante cantidad de mucina. Las calcificaciones no son frecuentes.

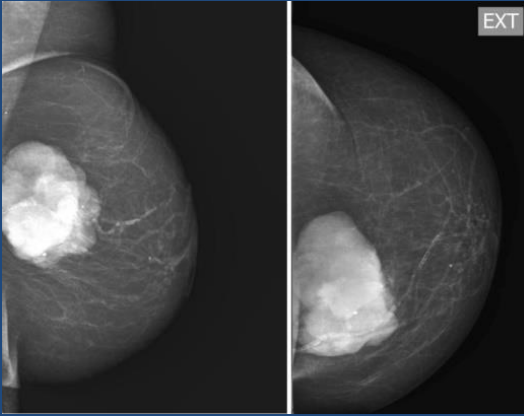


Imagen 15. Mamografía de MI. CC Y OML: masa polilobulada de márgenes bien circunscriptos en CSE de MI.

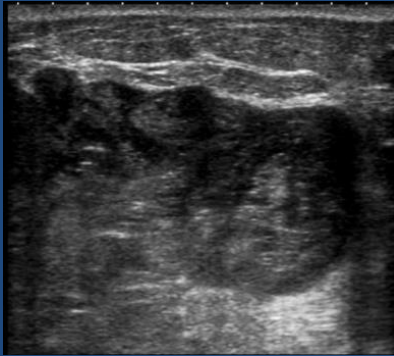


Imagen 16. Ecografía mamaria: masa sólida de márgenes lobulados, heterogénea, hipocogénica con refuerzo acústico posterior.

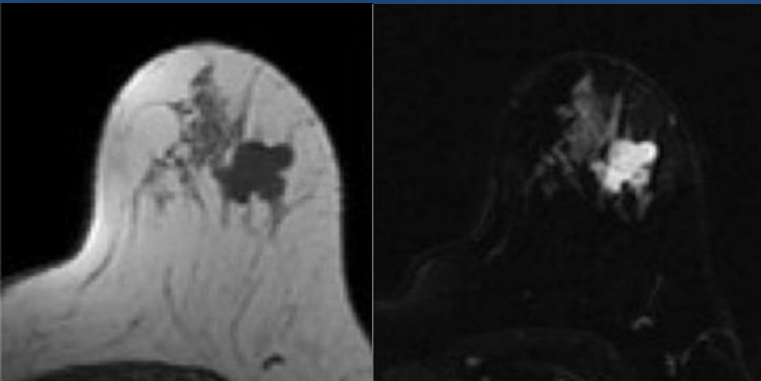


Imagen 17. RM mamaria, secuencia potenciada en T1, plano axial: nódulo de contornos lobulados hipointenso. Secuencia potenciada en T2, con saturación grasa: nódulo de contornos lobulados hiperintenso.

DERMATOFIBROSARCOMA

PROTUBERANS

Tumor de partes blandas raro.

Neoplasia nodular de crecimiento lento derivado de la dermis que invade los tejidos subcutáneos.

La mama es un lugar poco frecuente de localización, puede simular tanto clínica como radiológicamente un tumor primario de mama.

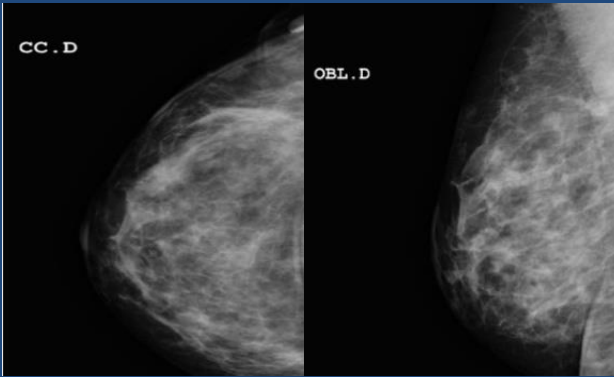


Imagen 18. Mamografía de MD (CC y OML): imagen nodular ovoidea con márgenes bien definidos de localización superficial en MD.

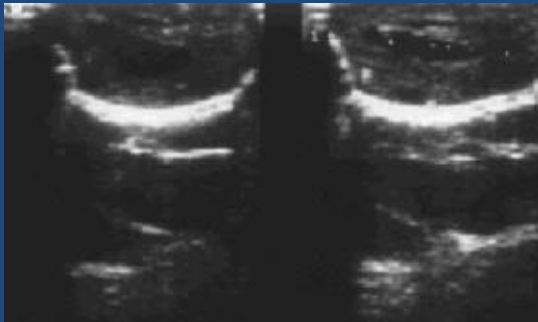


Imagen 19. Ecografía mamaria: nódulo hipoeicoico de márgenes bien circunscriptos con áreas quísticas en su interior.

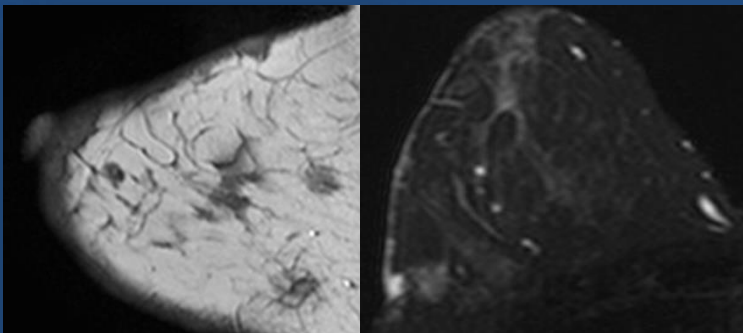


Imagen 20. RM de mama, secuencia T1 sagital: discreto engrosamiento de la piel. En la parte posterior imagen nodular hipointensa respecto al parénquima mamario. Secuencia T2 SPAIR-AXIAL: imagen nodular hiperintensa de MD.

CONCLUSIONES

El diagnóstico diferencial de las masas mamarias es un reto habitual en la práctica diaria; conocer las características imagenológicas de las mismas, ayuda a una aproximación diagnóstica, que sumado al contexto clínico de la paciente, permite un correcto planeamiento evolutivo y de la conducta terapéutica posterior.