



CARCINOMA MUCINOSO DE MAMA SOBREINFECTADO POR MIASIS: A PROPÓSITO DE UN CASO.

HOSPITAL DE TRAUMA Y EMERGENCIAS DR. FEDERICO ABETE.

MALVINAS ARGETINAS, PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Autores: Sánchez C, Castro L, Baños C, NarváezY, Lanfranchi M, Borrino L.

malvinasimagenes@gmail.com

PROPÓSITO

El propósito de este trabajo es reportar un caso de una paciente con carcinoma mucinoso de la mama avanzado e infectado por miasis, siendo este el segundo caso de miasis forunculoide mamaria en la literatura internacional.

REPORTE DEL CASO

Paciente de 89 años quien acude a la guardia en mayo del 2019 por mastalgia y miasis forunculoide por dermatobia hominis en mama izquierda.

Cuadro clínico de aparición de tumoración de crecimiento lento y progresivo.

Previo diagnostico de Ca de mama izquierda (2016) sin tratamiento

Antecedentes de ceguera bilateral, ACV (2005).

EXAMEN FÍSICO



Figura 1. Examen físico.

MAMA DERECHA

 Cuadrante inferior con induración irregular móvil con retracción adherida a plano superficial (piel) sin secreción por la misma.

MAMA IZQUIERDA

 Con herida ulcerada en cuadrante supero interno de aproximadamente 5 x 5 cm con larvas en su interior con secreción fétida, calor, rubor, edema, eritema local que compromete a toda la extensión de la mama.

MAMOGRAFÍA

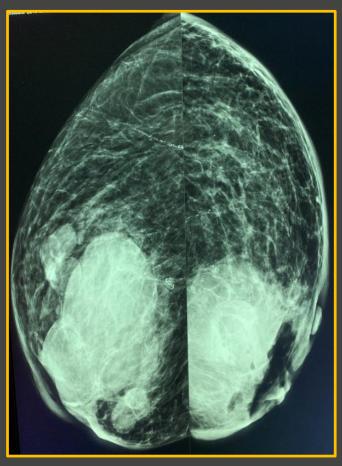


Figura 2.Mamografía 2019.

- Mama Derecha: Se evidencia voluminosa masa irregular de márgenes microlobulados y alta densidad, que ocupa el CII, la cual mide aproximadamente 96 x 69 mm. Lesión satélite de similares características en cuadrante superoexterno.
- Mama Izquierda: voluminosa masa irregular, parcialmente visualizada en incidencia CC, de márgenes irregulares, de alta densidad asociada a alteraciones cutáneas ulceradas, la cual mide aproximadamente 65 x 88 mm. Presenta densidad heterogenea a expensas de áreas de radiolúcidas en relación a solución de continuidad en piel.

ECOGRAFÍA MAMA DERECHA

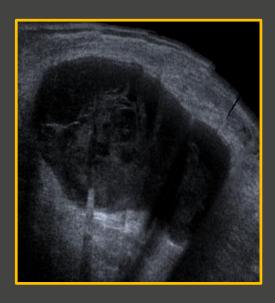


Figura 3.Se reconoce voluminosa masa irregular, heterogénea predominantemente hipoecoica que compromete el cuadranteinfero-interno, de bordes definidos, la cual genera sombra acústica posterior, observadose señal Doppler en moderada cantidad a nivel periférico, de aproximadamente de 60 x 40 mm.

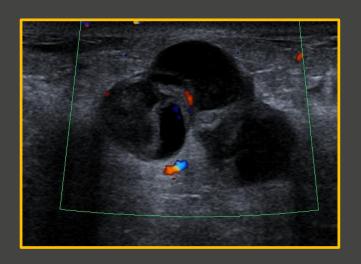


 Figura 4.Se visualiza al menos tres imágenes de similares características ecográficas pero de menor tamaño.

ECOGRAFÍA DE MAMA IZQUIERDA

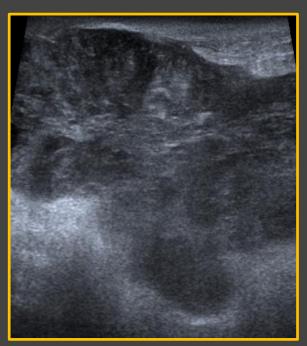


Figura 5.Se reconoce a
nivel del CSE y
centromamario
voluminosa masa
irregular, heterogénea
predominantemente
hipoecoica de aspecto
sólido de bordes
parcialmente definidos,
la cual genera refuerzo
acústico posterior.

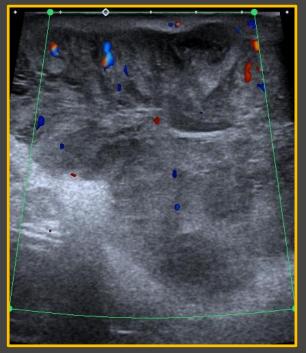


Figura 6.Dicha masa mide aproximadamente de 150 x 82 mm con señal Doppler y Power angio a nivel central y periférico.

ECOGRAFÍA DE MAMA IZQUIERDA

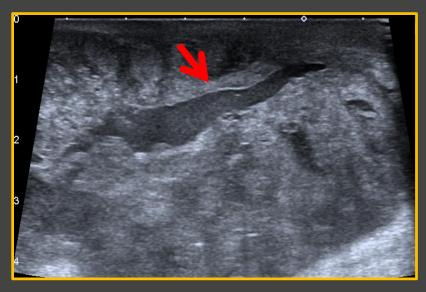


Figura 7.En el interior de la misma se visualiza área de aspecto liquido asociado a su pared antideclive. (Flecha).

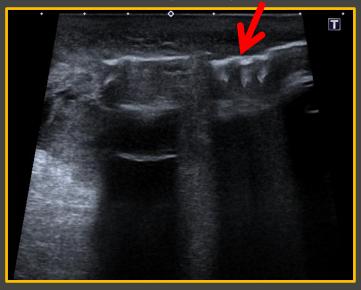
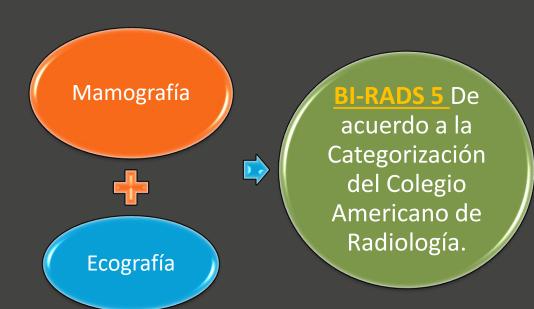


Figura 8.Múltiples imágenes puntiformes ecogénicas, que generan artefacto en Ring Down, compatibles con burbujas aéreas.(Flecha).

EVALUACIÓN CONJUNTA



DIAGNÓSTICO

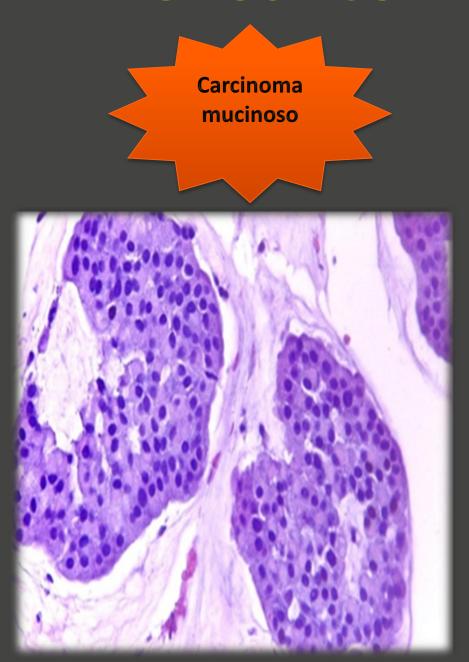


Figura 9.Variante hipercelular con grandes grupos de células malignas. Nidos de células flotantes en lagunas de mucina.

El carcinoma mucinoso de la mama es un tipo histológico poco frecuente de cáncer de mama.



Es una enfermedad de mujeres mayores con un promedio de edad de 70 años y está asociado a buen pronóstico. En el caso reportado, observamos que la paciente pertenece al grupo etario correspondiente.

Existen pocos datos con respecto a las lesiones precursoras del carcinoma mucinoso con diversos patrones del carcinoma ductal *in situ* mucinoso como lesión precursora

Entre los patrones de transición descritos se encuentran:
-cribiforme/sólido, cribiforme/papilar, papilar, micropapilar y plano, con características distintivas que vinculan al carcinoma ductal *in situ*mucinoso con fenotipos agresivos de carcinoma mucinoso.

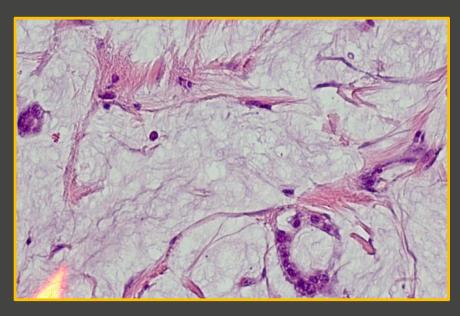
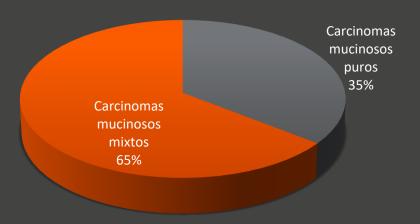


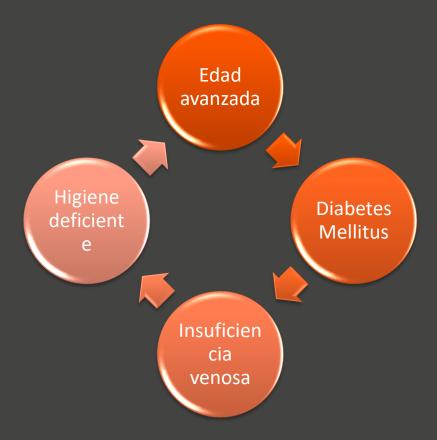
Figura 10.Variante hipocelular con neto predominio de material mucinoso y escaso componente epitelial de bajo grado celular.

Dos tipos histológicos: carcinoma mucinoso puro y mixto, con diferentes implicaciones en el diagnóstico por imagen y de pronóstico.

Subtipos Hitológicos



Factores de riesgo de adquirir una miasis sobre lesiones tumorales:



Estos cuadros son autolimitados, pero en la mayoría de los casos es necesario realizar tratamiento, que consiste en la limpieza y eliminación mecánica de las larvas visibles, asociado o no a métodos de oclusión con vaselina pura no perfumad.

CONCLUSIÓN

Si bien su frecuencia de presentación es rara, es importante conocer las características imagenológicas y clínicas del carcinoma mucinoso entre los diagnósticos diferenciales de las patologías malignas mamarias.

Tiende a presentarse entre las mujeres de edad avanzada siendo posible tener un diagnóstico y tratamiento oportuno mediante mamografía, confirmación histopatología, tratamiento quirúrgico y adyuvante, lo cual le concede un pronóstico favorable.

Las miasis cutáneas sobre lesiones tumorales mamarias en nuestro medio son trastornos infrecuentes y exóticos, se caracterizan por la presencia de larvas enterradas o visibles en la superficie de una herida que supura o tejido necrótico.

La miasis pueden llegar a producir cuadros de mayor gravedad, por extensión a través de las cavidades nasales a los senos paranasales, meninges e incluso encéfalo.

El tratamiento concomitante sobreinfectado con miasis se basa en el lavado con antisép-ticos y eliminación de las larvas. En ocasiones se requiere desbridamiento o extracción quirúrgica completa