



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-517 - Carcinoma mioepitelial. Un tumor extraño en la mama

*Fraile Alonso, Iñaki; García Ávila, María; de Julián Fernández Cabrera, Zoe Lucía; Álvarez Martín, Justo; Sánchez-Camacho González-Carrato, Pilar; Hernández Gutiérrez, Jara; Martínez Cecilia, David; Morlán, Miguel Ángel*

*Hospital Virgen de la Salud, Toledo.*

## Resumen

**Objetivos:** El carcinoma mioepitelial (o mioepitelioma maligno) de mama es un tumor poco frecuente, siendo el número de casos publicados muy limitado. La mayoría de las publicaciones con respecto a esta patología son casos clínicos aislados no habiendo, en el momento actual, consenso con respecto al tratamiento más adecuado. El objetivo de este trabajo es mostrar un caso clínico de carcinoma mioepitelial mamario.

**Caso clínico:** Mujer de 38 años de edad sin antecedentes personales de interés, remitida a la Unidad de Patología Mamaria por presentar desde hace 2 meses aumento de consistencia en la mama derecha, sin otra sintomatología asociada. EF: se aprecia una masa de aproximadamente 4 cm, localizada en cuadrante superoexterno de la mama derecha, de consistencia pétreo, adherida a planos profundos sin alteraciones cutáneas. Dudosa adenopatía axilar derecha de 1 cm. Se solicita ecografía y mamografía, en donde se identifica un nódulo en cuadrante superoexterno de la mama derecha (Birrads 4b) de 5,3 × 3,9 cm sobre el que se realiza BAG. El resultado anatomopatológico fue de tumor maligno de células fusiformes con intenso pleomorfismo nuclear constituido por células mioepiteliales. Se completo el estudio realizando una RMN a las 2 semanas de la mamografía, en donde se apreció aumento del tamaño de la masa biopsiada con un tamaño de 6,4 × 5,6 × 6 cm, y adyacentes a esta masa tres lesiones de características similares menores de 2 cm. En el estudio radiológico no se apreciaron adenopatías patológicas. Ante el carácter agresivo de la tumoración se solicita TAC toracoabdominal sin evidenciarse metástasis a distancia. Debido al rápido crecimiento que presenta la lesión se decide intervenir a la paciente realizando mastectomía simple de la mama derecha, siendo dada de alta a las 48 horas de la intervención sin incidencias en el postoperatorio. El resultado anatomopatológico definitivo confirmó el diagnóstico de carcinoma mioepitelial. Posteriormente a recibido tratamiento con quimioterapia (doxorubicina-ifosfamida) y radioterapia adyuvantes, no habiéndose detectado recidiva tumoral al año de la cirugía.

**Discusión:** El mioepitelioma maligno es un tumor que se origina a partir de las células mioepiteliales careciendo de diferenciación ductal. Su localización más habitual son las glándulas salivares siendo rara su aparición a nivel mamario. Son tumores con clínica y hallazgos radiológicos inespecíficos que precisan del estudio anatomopatológico e inmunohistoquímico para su diagnóstico. En los escasos artículos publicados con respecto a esta patología, son tumores que presentan en la mitad de los casos un comportamiento agresivo con tendencia a la recidiva locoregional o metástasis a distancia. Debido al limitado número de casos publicados no hay un manejo

consensuado para este tipo de tumores, con un espectro de tratamiento que incluyen la cirugía conservadora de mama, la mastectomía simple y la mastectomía radical modificada. El papel de la radioterapia y la quimioterapia no se ha establecido claramente. La aparición de un carcinoma mioepitelial en la mama es una entidad rara cuyo diagnóstico definitivo es anatomopatológico e inmunohistoquímico. Su tratamiento no se encuentra claramente definido, aunque la cirugía representa un papel importante, debiendo individualizarse a cada caso.