



## P-573 - LINFOMA ANAPLÁSICO DE CÉLULAS GRANDES EN RELACIÓN CON PRÓTESIS MAMARIAS, EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO

Orihuela Arroyo, María del Pilar<sup>1</sup>; Sánchez Argüeso, Arsenio<sup>1</sup>; Barambio, Javier<sup>1</sup>; López Rojo, Irene<sup>1</sup>; Torres, José Ramón<sup>1</sup>; Qian, Siyuan<sup>1</sup>; Quintana, Rosa<sup>2</sup>; Pardo, Ricardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid; <sup>2</sup>Hospital General, Ciudad Real.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios (BIA-ALCL) es una entidad rara, que ha sido descrita en los últimos años (desde 1997 se han publicado 500 casos en el mundo), con un periodo de latencia de unos 7-10 años tras la colocación del implante. En cuanto a la etiopatogenia, se considera que están implicados procesos de inflamación-infección crónica del implante y un posible mecanismo inmune contra las prótesis de silicona texturadas (los implantes más frecuentes en casos de BIA-ALCL). La presentación clínica suele ser un seroma en muchos casos, que debuta de forma aguda; aunque también puede ser un seroma tardío o masa. Suele aparecer con más frecuencia en caso de implantes de silicona y texturados. En el 5% se presenta de forma bilateral. En su diagnóstico se utiliza la ecografía (método de elección) con aspiración con aguja fina (en caso de seroma) o BAG (si masa). La RM se reserva para casos en los que la ecografía no sea concluyente. Se debería realizar un estudio de extensión, siendo el método ideal el PET/TC. En cuanto al tratamiento, en todos los casos se debería realizar capsulectomía con explante de la prótesis. El tratamiento adyuvante (QT y/o RT) se reserva para los casos de resección incompleta y estadios III/IV. En esta comunicación se presenta nuestra serie de casos, para continuar el estudio y reunir la máxima información posible acerca de esta entidad.

**Métodos:** Se presenta una serie de 4 casos recogidos en los centros de Quirón salud en los años 2014-2018, de forma retrospectiva.

### Resultados:

	Edad	Clínica	Tiempo desde implante (años)	Tipo de prótesis	Tratamiento	Seguimiento
Caso 1	40	Masa	6	Silicona. Texturada.	Qx + QT	Remisión completa
Caso 2	43	Masa	7	Desconocido	Qx + QT + RT	Remisión completa
Caso 3	39	Seroma	6	Desconocido	Qx	Remisión completa
Caso 4	53	Seroma	12	Silicona. Texturada	Negativa de la paciente	Desconocido

**Conclusiones:** En la actualidad, existen unos 500 casos publicados en diferentes países. Es

importante la adecuada evaluación de las pacientes con prótesis mamarias, y ante la sospecha clínica de seroma/nódulos se debería realizar prueba de imagen y tomar muestra según los hallazgos. Se necesitan más estudios para profundizar en la fisiopatología y el diagnóstico precoz de estos casos.