



P-554 - TEJIDO ECTÓPICO MAMARIO EN REGIÓN INGUINAL SIMULANDO UNA HERNIA INGUINAL

González Zunzarren, Mariana; Ortega, Irene; Lima, Francisca; Gil, José María; Rojo, Alberto; Martínez-Alegre, Javier; Picardo, Antonio

Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Introducción: El desarrollo de tejido mamario ectópico se debe a un fallo en la regresión de la línea láctea durante la embriogénesis. Esta línea da lugar a las mamas en el área torácica y regresa en el resto de localizaciones. Si la regresión es incompleta puede aparecer tejido mamario accesorio a lo largo de toda la línea láctea que se extiende desde la axila hasta la ingle.

Caso clínico: Paciente de 40 años con cuadro clínico de tumoración inguinal izquierda de un año de evolución que aumenta con el esfuerzo. Refiere además molestias inguinales una semana antes de la menstruación con aumento de tamaño de la tumoración. A la exploración física se palpa una dudosa tumoración inguinal, dolorosa, sin clara hernia. Se solicita ecografía donde se describe una imagen ecogénica medial a los vasos femorales, fija a la exploración, sin poder descartar hernia inguinal incipiente. Se interviene de forma programada hallando un lipoma inguinal izquierdo de aproximadamente 6 × 5 cm que se extirpa. En la anatomía patológica se describe como tejido ectópico mamario. Tras la extirpación la paciente está asintomática.

Discusión: La presencia de tejido mamario ectópico es poco frecuente, con una incidencia del 1 al 6%, siendo más frecuente en la axila. Este tejido puede contener los tres elementos, parénquima, areola y pezón o cualquier combinación de ellos. Los pezones supernumerarios pueden estar presentes desde el nacimiento mientras que el tejido ectópico mamario se vuelve sintomático tras recibir estimulación hormonal generalmente durante la pubertad, el embarazo o la lactancia. El tejido ectópico mamario varía de tamaño cíclicamente con la menstruación, aumenta de tamaño durante el embarazo y puede producir leche durante la lactancia. Además puede sufrir transformación a fibroadenoma e incluso a carcinoma aunque las neoplasias del tejido ectópico mamario son muy raras. El diagnóstico requiere confirmación histológica. La presencia de tejido ectópico mamario es poco frecuente y su localización más habitual es en la axila. Su presencia en la ingle es muy rara y el diagnóstico suele ser casual tras intervención quirúrgica pensando que es una hernia inguinal o un lipoma inguinal.