



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-602 - MIOFIBROBLASTOMA MAMARIO EN EL VARÓN

Añón Iranzo, Elena; del Pino Cedenilla, Sheila; García del Olmo, Nuria; Esteve Juan, José Antonio; Torró Richart, José Antonio; Mallol Roca, Javier; Roselló Bono, Vicente; Aguiló Lucia, Javier

Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva.

Resumen

Introducción: El miofibroblastoma mamario es un tumor benigno de origen mesenquimal extremadamente raro, cuya prevalencia se estima en menos del 1% de todos los tumores mamarios. Aunque la localización más frecuente del miofibroblastoma es la mama también han sido descritos en otras localizaciones como son la zona inguinal, el escroto, el abdomen o la espalda. Se presenta un caso de miofibroblastoma mamario en un varón.

Caso clínico: Se trata de un varón de 74 años que, al realizarle una TAC por estudio de un lipoma intratorácico, se detecta como hallazgo incidental una tumoración en mama izquierda. A la exploración presenta tumoración en mama izquierda en cuadrante supero externo sin palpase adenopatías axilares sospechosas. Se realizó estudio de patología mamaria en el que se observó nódulo redondeado de 13,7 × 9,2 mm en línea intercuadrántica superior de mama izquierda con estructura de apariencia homogénea y con bordes mal definidos en algunos puntos sin observarse ganglios axilares sospechosos. Se realizó biopsia con agua gruesa (BAG) y el resultado de la Anatomía Patológica fue de una proliferación estromal de células fusiformes sin atipia compatible con miofibroblastoma. Se indicó tumorectomía de la lesión guiada por arpón. El resultado de la anatomía patológica confirmó que se trataba de una lesión nodular bien delimitada, de células fusiformes del estroma de tipo benigno cuyo tamaño fue de 11 mm. No se observaron mitosis, necrosis ni atipia. Todo ello fue compatible con un miofibroblastoma cuyos bordes quirúrgicos estaban libres de la lesión.

Discusión: El miofibroblastoma mamario es un tumor mesenquimal benigno de etiología desconocida compuesto por fibroblastos contenidos en una pseudocápsula con células fusiformes y espirales de colágeno. Aparece más frecuentemente entre la quinta y octava década de la vida y es más frecuente en hombres. Se trata de un tumor que genera muchas dificultades diagnósticas tanto por su rareza como por la inespecificidad de su clínica y sus características en las pruebas de imagen. Para su diagnóstico es necesario la realización de una biopsia y de inmunohistoquímica para establecer el origen de la lesión. Los miofibroblastomas son típicamente positivos para las tinciones CD34, vimentina y desmina, variables para la activa y negativos para la proteína S100 5,6. Muchos son positivos para los receptores de estrógenos, progesterona y andrógenos. Existen diferentes tipos con una amplia gama de patrones histológicos por lo que se clasifican en ocho grupos: fibroso, celular, lipomatoso, infiltrativo, mixoide, epiteloide y deciduoide like. Los diagnósticos diferenciales son múltiples, tanto de patología benigna como maligna, pero algunos de los más importantes son la

ginecomastia (aunque esta suele ser bilateral), neurofibroma, linfangioma, hematoma, absceso, quiste, carcinoma y metástasis. El tratamiento de elección consiste en la extirpación quirúrgica y hasta la fecha no se han descrito recidivas locales ni metástasis a distancia.