



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-626 - MÚSCULO *STERNALIS*: HALLAZGO INESPERADO EN UNA MASTECTOMIA

Pino, Oriol; Aparicio, Óscar; Medarde, Meritxell; Navarro, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: El músculo *sternalis* es una variante anatómica poco común de la pared anterior del tórax que participa en su elevación. Consiste en un haz vertical de fibras musculares localizadas a nivel paraesternal, superficiales al pectoral mayor, con origen a nivel infraclavicular o zona supraesternal y de inserción variable tal como las costillas inferiores, el recto abdominal, el oblicuo mayor o la fascia del propio músculo pectoral. Su inervación proviene en la mitad de los casos del nervio torácico interno o externo y en la otra mitad del nervio pectoral y su vascularización está a cargo de ramas perforantes de la arteria torácica interna. La incidencia estimada es del 5-8%, con variaciones según el grupo étnico, con mayor prevalencia en la población asiática (11%).

Objetivos: Nuestro objetivo consiste en describir e ilustrar esta variante anatómica infrecuente a propósito de un caso, así como realizar una revisión de los posibles intereses clínicos.

Caso clínico: Mujer de 85 años, derivada en enero del 2018 a consultas externas de cirugía por autopalpación de nódulo en mama izquierda. Se realizó ecografía mamaria que describía lesión de 3 cm en cuadrante inferior externo de mama izquierda con adenopatías axilares de aspecto patológico, con biopsia de la lesión positiva para carcinoma invasivo y adenopatías con células malignas. Se amplió el estudio con resonancia magnética (RM) mamaria como parte del protocolo habitual de nuestro centro, que confirmaba los hallazgos. Se decidió realizar mastectomía simple más vaciamiento axilar dadas las características anatómicas mamarias de la paciente que no permitían una correcta cirugía conservadora. Intraoperatoriamente, una vez extirpado todo el tejido glandular mamario, se objetivó la presencia del músculo *sternalis*, de aproximadamente 2 cm de amplitud, de escaso grosor, que discurría paralelo al esternón, con un leve grado de oblicuidad, superficial al músculo pectoral mayor y con origen a nivel supraesternal. No se pudo valorar el punto de inserción dado que requería ampliar la disección. Postoperatoriamente, se revisaron de nuevo las imágenes de la RM identificando dicho músculo unilateralmente en el lado izquierdo.



Discusión: A pesar de que el músculo *sternalis* ha sido bien descrito en la literatura por anatomistas, son muchos los clínicos y radiólogos que desconocen su existencia y características, creemos que debido a que no es habitual hallarlo en los tratados de anatomía dada su baja incidencia. Consideramos que es de utilidad su conocimiento ya que puede llevar a confusión durante la interpretación de pruebas de imagen si es interpretado como una lesión benigna o maligna de la pared torácica o de la glándula mamaria. Además, puede tener un papel importante en la cirugía de reconstrucción mamaria y como colgajo en cirugía de la cabeza y cuello. Por último, también remarcar que puede producir alteraciones a nivel electrocardiográfico y que su presencia puede modificar la profundidad de la irradiación en los tratamientos de radioterapia. El músculo *sternalis* es una variante anatómica poco común de la pared torácica anterior que puede llevar a cabo a errores diagnósticos por imagen y puede ser útil en cirugía reconstructiva.