



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/3019 - NÓDULO MAMARIO, UN HALLAZGO INESPERADO

P. Mateo Medina<sup>a</sup>, M. Salinas Pérez<sup>b</sup>, M. Ovsepyan<sup>c</sup>, C. Guillén Montiel<sup>d</sup> y J. Molina Muñoz<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. <sup>b</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. <sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 67 años de edad que consulta porque presenta tos y expectoración. No antecedentes personales de interés. Al auscultarla, comenta que presenta un enrojecimiento en la mama izquierda, sin otra clínica asociada.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física, no se palpa nódulo mamario. Con el ecógrafo disponible en nuestra consulta, se objetiva un nódulo hipoecogénico de bordes irregulares, mal delimitado en superficie anterior, con crecimiento anteroposterior y aspecto polilobulillado. Se solicitó estudio mamográfico, catalogando la lesión sospechosa como BI-RADS 5, es decir, una probabilidad de malignidad superior al 95%, por lo que se derivó de forma urgente a la unidad de mama, para completar estudio con biopsia.

**Juicio clínico:** Cáncer de mama.

**Diagnóstico diferencial:** Quiste mamario, celulitis mamaria, cáncer de mama.

**Comentario final:** La actitud proactiva ante el cáncer de mama, comienza en la concienciación de la mujer en la valoración de cambios en el aspecto o síntomas mamarios y consultar por ello sin demorarlo. Se debe explorar exhaustivamente, descartando signos sospechosos de malignidad como puede ser la palpación de nódulos duros, fijos, irregulares, adheridos e indoloros y además con compromiso de piel adyacente. La identificación de algún hallazgo, junto con la posibilidad de realizar una ecografía mamaria, nos permite distinguir lesiones sólidas o quísticas, orientar el diagnóstico y realizar una derivación a unidades de mama para completar su estudio. El cribado de cáncer de mama con ecografía no ha demostrado a día de hoy en ensayos aleatorizados la reducción de la mortalidad por cáncer de mama, como lo ha hecho la mamografía. Por lo que la ecografía no es el método de screening para población general; pero es la prueba de elección en caso de mujeres menores de 30 años, portadoras de prótesis o con mamas densas; aportando en este último grupo una mayor sensibilidad que la mamografía, y complementándola en estudio combinado, llega a mejorar la sensibilidad del 50% al 77,5%.

### Bibliografía

1. ACOG. Breast Cancer Risk Assessment and Screening in Average-Risk Women. *Obstet Gynecol.* 2017;130(1):241-3.
2. Salzman B, Fleegle S, Tully AS. Common breast problems. *Am Fam Physician.* 2012;86(4):343-9.

**Palabras clave:** Nódulo mamario. Ecografía.