



242/4661 - TUMOR EN MAMA, UN CASO ESPECIAL

L. Pérez Laencina^a, M. Peralta Ginés^b, P. Muniesa Gracia^b, P. Aznar Tejero^c, A. Osés Soria^c y E. Murillo Lahoz^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitat. Zaragoza.

^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitat. Zaragoza.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitat. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, sin antecedentes patológicos de interés, tras una exploración casual se palpa una masa subcutánea de forma alargada y consistencia elástica, levemente dolorosa a la palpación, en zona externa a nivel supracostal entre 5^a-6^a costilla, lateral en mama derecha. Por ello se remite para realización de ecografía. Se realiza primera ecografía mamaria que no resulta concluyente, por lo que se remite a unidad de mama, para realizar una segunda ecografía y biopsia.

Exploración y pruebas complementarias: En ecografía mamaria se aprecia nódulo hipoecoico de morfología irregular, bordes angulados, de unos 19 × 7 mm localizado en surco inferoexterno mamario derecho de alta sospecha radiológica BIRADS-5. Se toma biopsia y se remite anatomía patológica (AP). Posteriormente se remite a cirugía, donde se realiza extirpación de la tumoración, que se diagnosticó por AP como fibromatosis mamaria.

Juicio clínico: Fibromatosis mamaria.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma mamario. Fibrosarcoma. Necrosis grasa, etc.

Comentario final: La fibromatosis mamaria representa apenas un 0,2% de los tumores en mama. Tiene un carácter benigno. Sin embargo debido a su manifestación clínica y las características en las pruebas de imagen puede ser indistinguible de un carcinoma. Por ello, es fundamental la detección precoz y la realización de un abordaje rápido, para realizar un diagnóstico correcto y tratamiento adecuado.

Bibliografía

1. Díaz L, Arancibia P, Moyanos L, et al. Fibromatosis mamaria, diagnóstico diferencial del carcinoma invasor. Reporte de un caso. Rev Chil Cir. 2009;61(4).
2. Rubio ML, Zafra M, García-Cosío L, et al. Fibromatosis de mama. Clin Invest Ginecol Obstet. 2004;31:142-4.

Palabras clave: Tumor. Mama. Fibromatosis.