



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/600 - DOLOR MAMARIO Y ENFERMEDAD DE MONDOR

G. Fernández Plana^a, S. Medina Muñoz^a, A. Álvarez Dueñas^a y Á. Oria Fernández^b

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vicente Muzas. Madrid.

^bMédico de Familia. Centro de Salud Vicente Muzas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años, con antecedente de mutación de factor V de Leiden, sin tratamiento habitual, que acude por dolor en región externa de mama derecha de quince días de evolución, que empeora con los movimientos. No refiere galactorrea, supuración, fiebre ni otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Se palpa cordón indurado doloroso de 5 cm en cuadrante externo superior de mama. Mínimo aumento de temperatura local. No tumefacción, eritema, ni supuración. No se palpan ganglios axilares ni masas locales. Se realiza ecografía doppler objetivándose estructura tubular anecoica arrosariada, que no se comprime con sonda, con ausencia de flujo en doppler, diagnosticándose de tromboflebitis de vena superficial de mama. Posteriormente, es valorada por cirugía vascular quienes confirman este diagnóstico, indicando calor local, Menaven gel (heparina tópica) y, debido a los antecedentes, anticoagulación con heparina de bajo peso molecular a dosis terapéuticas. Acudirá a consultas de Hematología para valorar anticoagulación oral.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Mondor.

Diagnóstico diferencial: Infección de mama, rotura de fibras musculares, conducto lactífero dilatado, cáncer inflamatorio de mama, diseminación cutánea de carcinoma mamario, enfermedad de Ackerman, angeítis.

Comentario final: La enfermedad de Mondor es una patología rara y benigna que consiste en la tromboflebitis superficial de las venas tóracoepigástrica y torácica lateral del tórax. La etiología es desconocida pero hasta el 50% se relaciona con traumatismos, antecedentes quirúrgicos o trastornos de coagulación. Suele cursar con aparición de cordón fibroso en región anterolateral de la mama con dolor regional que aumenta con la movilización del brazo. El diagnóstico es clínico y ecográfico. En un pequeño porcentaje se asocia a neoplasia de mama por lo que debemos descartarla si hay sospecha. Su evolución es benigna y autolimitada, entre 6 semanas y 6 meses, y el tratamiento conservador, excepto en el caso de antecedentes personales de trastornos de coagulación.

Bibliografía

1. Dirschka T, et al. Mondor's disease: a rare cause of anterior chest pain. *J Am Acad Dermatol.* 2003;49:905-6.
2. Moreno-Fernández JC, et al. Tromboflebitis de la vena torácica lateral del tórax: enfermedad de Mondor. *RVMF.* 2008;12(1):25-7.
3. Günhan-Bilgen E, et al. Mondor's disease of the breast. *Eur J Radiol Extra.* 2003;46:11-3.

Palabras clave: Mama. Tromboflebitis. Mondor.