



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/765 - NÓDULO MAMARIO EN VARÓN

M. Molina Agulló<sup>1</sup>, M. Reyes Jara<sup>2</sup>, J. González Batista<sup>3</sup> y J. Lara Moles<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente 3<sup>er</sup> año Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alfaz del Pi (Alicante). <sup>2</sup>Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alfaz del Pi. Alicante. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Alfaz del Pi. Alicante. <sup>4</sup>Médico adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alfaz del Pi (Alicante).

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 81 años, HTA, DLP, DM tipo 2 e HBP como AP de interés, acude a consulta por objetivar en autoexploración bultoma en mama izquierda, no doloroso. Tras confirmar hallazgo en exploración física se solicita mamografía preferente. El paciente no refiere otra clínica de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Palpación de nódulo indurado, no móvil y no doloroso de aprox. 2 × 2 cm en CSE mama izquierda, no objetivando adenopatías axilares. Mamografía: nódulo de 2,6 × 1,9 cm de contenido mixto graso y de partes blandas en cola mamaria izquierda, ganglios axilares no significativos. Se completa con ecografía mamaria: lesión con componente graso sin poder descartar cambios inflamatorios con necrosis, se observan ganglios axilares; conclusión BI-RADS4B. Se completa estudio con RM partes blandas con hallazgos de tumoración subcutánea de características agresivas, que indican una biopsia. Hallazgos AP sugieren linfoma B de bajo grado, patrón difuso. Pendiente de subtipo histológico, inmunohistoquímica y estudio de extensión con PET-TC.

**Orientación diagnóstica:** Linfoma B de bajo grado.

**Diagnóstico diferencial:** Nódulo mamario graso, carcinoma de mama, fibroma.

**Comentario final:** A pesar de que la incidencia de patología tumoral sea menor respecto al sexo femenino, la aparición de un nódulo en el tejido mamario en el paciente varón debe obligar al médico de Atención Primaria a realizar una exploración y anamnesis completas y, en caso de estar indicadas, las pruebas complementarias pertinentes. En el caso que nos ocupa, la solicitud de una prueba de imagen preferente así como la consiguiente colaboración con el servicio de radiodiagnóstico para completar el estudio de una lesión, en su inicio de hallazgos inespecíficos, lograron el diagnóstico de una patología de relevancia pronóstica. Dentro de los diferentes tipos de linfoma, los hallazgos obtenidos hasta el momento sugieren un subtipo menos agresivo, en el que un tratamiento adecuado con alta probabilidad podría controlar la enfermedad, preservando la expectativa de vida del paciente.

### Bibliografía

1. Matasar MJ, Zelenetz AD. Overview of lymphoma diagnosis and management. *Radiol Clin North Am.* 2008;46(2).
2. Wörmann B. Breast cancer: basics, screening, diagnostics and treatment. Grundlagen, Früherkennung, Diagnostik und Therapie. *Med Monatsschr Pharm.* 2017;40(2):55-64.

**Palabras clave:** Nódulo. Mama. Linfoma.