



## P-496 - MIOFIBROBLASTOMA MAMARIO

*Esquiroz Carballo, Irune; Romero Pujana, Erika; Olmos Juste, Valle; de la Fuente Tabares, María Teresa; Trujillo Barbadillo, Amaya*

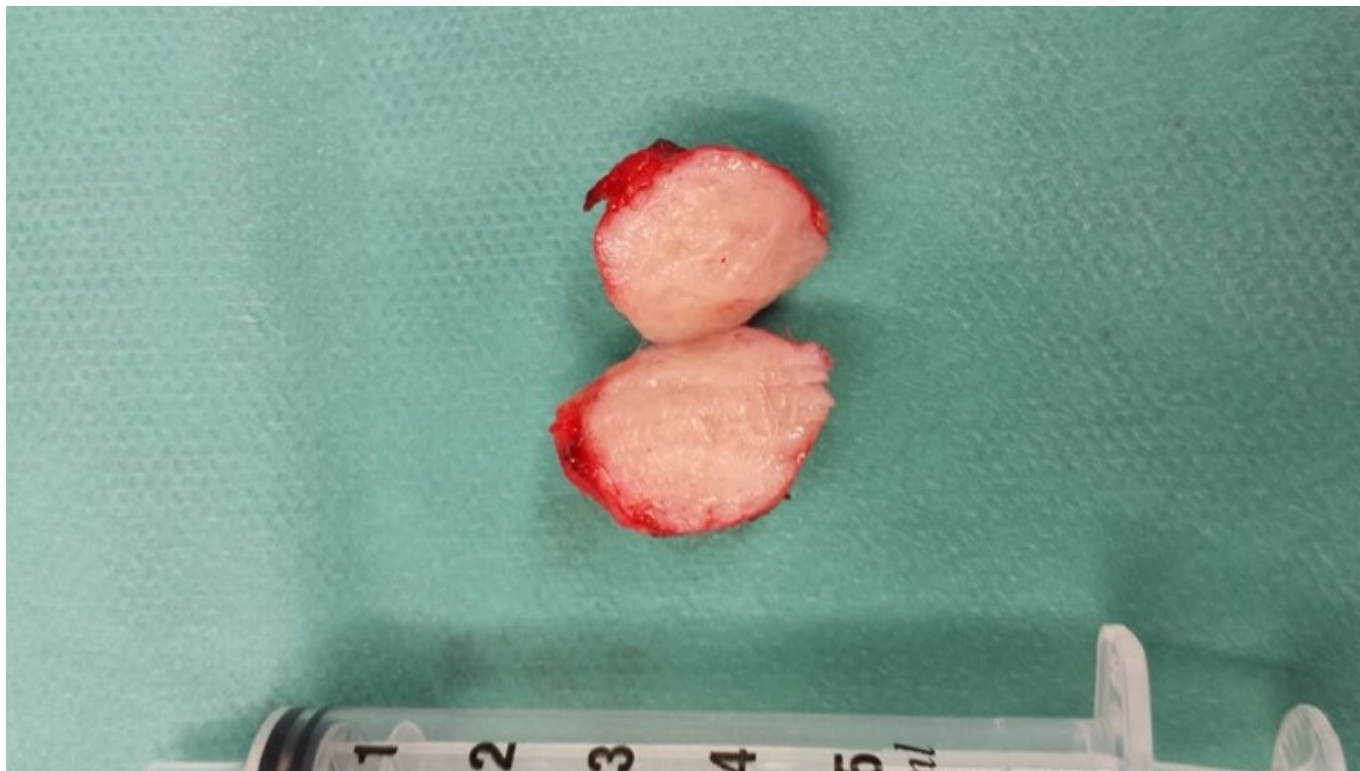
*Hospital San Eloy, Barakaldo.*

### Resumen

**Objetivos:** El miofibroblastoma de mama es un tumor benigno muy raro que se engloba dentro de las neoplasias mesenquimales benignas de la mama, donde es el más habitual. La edad de presentación más frecuente es entre la sexta y octava décadas de la vida. Afecta principalmente a varones y mujeres premenopáusicas. Se suelen presentar como lesiones unilaterales, solitarias, no dolorosas, móviles y de crecimiento lento. Son lesiones que no metastatizan y tienen bajo índice de recurrencia. La inmunohistoquímica muestra positividad para vimentina, actina, desmina y CD 34, mientras que la proteína S-100, citoqueratinas, EMA, HMB-45 y CD117 son negativas. Muchos son positivos para receptores de estrógenos, progesterona y andrógenos. Diagnóstico diferencial: ginecomastia, lipoma, hematoma, neurofibroma, leiomioma, hamartoma, carcinoma, sarcoma, metástasis, linfoma. El tratamiento de elección es la tumorectomía con margen libre de resección. Presentamos el estudio de dos casos clínicos.

**Casos clínicos:** Caso 1: varón 84 años. Tumoración bien delimitada, móvil e indolora en mama derecha. Mamografía y eco: tumoración sólida de 5,8 × 2,9 cm. Biopsia (BAG) AP: miofibroblastoma. IHQ (+): Vimentina, actina, desmina, CD34, CD68, CD99.

IHQ (-): S-100, CD56. Caso 2: varón 83 años. Tumoración bien delimitada, dolorosa y móvil en mama izquierda. Mamografía y eco: nódulo sólido de 1,7 × 1,3 cm. Biopsia (BAG) AP: miofibroblastoma. IHQ (+): vimentina, actina, desmina, CD34, CD99, RE, RP, DCL2. IHQ (-): S-100. En el estudio de estos casos observamos que se trata de varones de edad avanzada que presentan lesiones unilaterales, bien delimitadas y móviles en los que fue preciso realizar una biopsia para obtener el diagnóstico anatomopatológico de miofibroblastoma acompañado del estudio inmunohistoquímico. Ambos fueron intervenidos quirúrgicamente realizándose tumorectomía con margen libre de resección, presentando buena evolución posterior sin signos de recidiva.



**Discusión:** Debido a que la incidencia de tumores mamarios benignos en los hombres es muy rara, la aparición de un tumor mamario en un varón adulto debe hacer sospechar inicialmente de una lesión maligna, sin embargo no debemos olvidarnos de la importancia de tener en cuenta las lesiones benignas como diagnóstico diferencial. En el caso del miofibroblastoma de mama puede plantear problemas diagnósticos, especialmente en las variantes poco habituales, y llevar a tratamientos incorrectos o excesivos. Las características típicas y el estudio histológico e inmunohistoquímico son la clave para excluir el carcinoma como diagnóstico.