



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-629 - LESIONES BENIGNAS DE LA MAMA: MASTOPATÍA DIABÉTICA A PROPÓSITO DE UN CASO

Martín Cortés, Salvador; Ramos Muñoz, Francisco; Martos Rojas, Noemí; Fernández García, Francisco Javier; Gómez Pérez, Rocío; Pico Sánchez, Leila; Buendía Peña, Emilio; de Luna Díaz, Resi

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La mastopatía diabética es una entidad infrecuente que entra dentro de las lesiones benignas de la mama que debido a su forma de presentación clínica y radiológica puede simular una lesión maligna, siendo necesario el estudio anatomopatológico para su diagnóstico. La presencia de una tumoración en la mama con un patrón mamográfico denso en mujeres premenopáusicas afectas de diabetes mellitus tipo 1 de larga evolución es su principal forma de presentación. Su etiopatogenia no está del todo clara, aunque se postula que puede estar debida a la formación de neoantígenos y una respuesta autoinmune mantenida mediada fundamentalmente por células B y citocinas.

Caso clínico: Paciente mujer de 45 años con antecedente de diabetes mellitus insulino dependiente que consulta por tumoración palpable en mama izquierda. A la exploración se objetiva nódulo en CSE (cuadrante superoexterno) doloroso a la palpación. Se realiza mamografía con hallazgo de asimetría de densidad a favor de mama izquierda y posterior ecografía que describe área hipocóica de 40 mm en unión de cuadrantes superiores de la mama izquierda, hallazgos compatibles con lesión BI-RADS 4B. Con los hallazgos descritos, se procede a BAG de la lesión que se describe como tejido mamario con aéreas de inflamación periductal y perivascular de predominio linfocitario y cambios en la densidad de colágeno estromal sugestivo de mastopatía diabética. Se informa a la paciente de la benignidad del proceso y se ofrece intervención quirúrgica que se desestima por negativa de la paciente. En una segunda visita, se decide intervención quirúrgica realizándose tumorectomía.

Discusión: La mastopatía diabética es una patología poco conocida que aunque en una primera instancia puede simular una lesión maligna, no supone un factor de riesgo para un cáncer de mama subsecuente, aunque es obligado un correcto estudio de la lesión para una correcta clasificación ya que su diagnóstico es histológico. Su tratamiento es en primera instancia conservador con revisiones periódicas aunque la exéresis está indicada ante la imposibilidad de descartar patología maligna o ansiedad de la paciente.