



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/402 - ENFERMEDAD DE MONDOR: ¿RARA E INFRADIAGNOSTICADA?

E. Martínez de Quintana^a, J.S. Ruiz Batista^b y M.Á. Murcia Herrero^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Álvarez de la Riva. Orihuela. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Auxiliar San Isidro. Albaterra. Departamento número 21. Orihuela. ^cMédico de Familia. Urgencias Hospital Vega Baja. Orihuela.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 34 años. Hipertrigliceridemia que trata con dieta y ejercicio. Exfumadora. Sin otros antecedentes. Acude a consulta por dolor y cordón en el pecho, que llega a abdomen, desde hace 2 semanas. Episodio previo similar que se resolvió a los pocos días, sin llegar al diagnóstico. Como único dato de interés, comenta haber realizado ejercicios de pilates con mayor intensidad de la habitual.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración se aprecia una lesión lineal palpable en la región anterior del tórax, desde la región submamaria izquierda hasta epigastrio. Se hace visible al elevar la mama y en bipedestación. Analítica: bioquímica, hemograma, coagulación y dímero D en rango de normalidad. Ecografía mamaria: sin lesiones.

Juicio clínico: Impresionaba de tromboflebitis superficial, por las características de la lesión. Se remite para valoración hospitalaria con analítica y prueba de imagen, para confirmación diagnóstica. Se pautan antiinflamatorios y reposo, con lo que la lesión cede a las pocas semanas. Actualmente, asintomática.

Diagnóstico diferencial: Enfermedad de Mondor. Conducto galactóforo dilatado.

Comentario final: La enfermedad de Mondor es una enfermedad rara y más frecuente en mujeres. Suele ser unilateral y aparece entre los 30 y 60 años. Es una patología benigna caracterizada por la flebitis de la vena toracoepigástrica, que puede extenderse a epigastrio, y en la mujer, también a la mama. Sin embargo, aunque suele ser idiopática, se la ha relacionado ocasionalmente con situaciones de hipercoagulabilidad y cáncer de mama, por lo que se recomienda descartar su existencia ante la sospecha diagnóstica. Con mayor frecuencia se relaciona con traumatismos, esfuerzos musculares, cirugía de la mama, procesos febriles, embarazo, puerperio, y algunas enfermedades sistémicas (artritis reumatoide, arteritis de células gigantes). Evoluciona normalmente a la resolución en semanas, y con poca frecuencia se cronifica y complica, con pequeñas necrosis cutáneas sobre la zona de la vena trombosada. El tratamiento es sintomático con AINEs.

Bibliografía

1. González Romero EA, Falcón Morales F. Enfermedad de Mondor: A propósito de un caso. Medifam. 2002;12:82-3.
2. Moreno Fernández JC, Sanz Pozo B, López Marcos C. Tromboflebitis de la vena torácica lateral del tórax: enfermedad de Mondor. Revista Valenciana de Medicina de Familia. 28:25-7.

Palabras clave: *Tromboflebitis. Cordón. Dolor. Rara. Mondor.*