



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1647 - DOCTORA, ¿QUÉ TENGO EN LA AXILA? DOCTORA, ¿QUÉ TENGO EN LA AXILA?

M. Rodríguez Padial<sup>1</sup>, M. Palos Campos<sup>2</sup>, M. Rodríguez Carrillo<sup>3</sup> y P. Lozano Díaz<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Bormujos. Bormujos. Sevilla.

<sup>2</sup>Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Bormujos. Bormujos. Sevilla.

<sup>3</sup>Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Castilleja de la Cuesta. Sevilla. <sup>4</sup>Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Espartinas. Espartinas. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 28 años gestante de 27 semanas que consulta por bulto en región axilar izquierda de aparición hace aproximadamente 3 meses, durante el embarazo. Niega síndrome constitucional. No sudoración. Sin otros antecedentes de interés.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Consciente, orientada y colaboradora. Bien hidratada y perfundida. Normocoloreada. Eupneica en reposo. Constantes normales. Se palpa a nivel axilar inferior tumoración blanda, móvil, no adherida a planos profundos, de consistencia similar a tejido mamario, dolorosa a la palpación, sin signos inflamatorios. Se observa a nivel de la piel sobre la tumoración pápula marronácea sugerente de pezón. No adenopatías. Ecografía mamaria y axilar bilateral: mama gestante. No visualizamos nódulos sólidos ni quísticos ni signos ecográficos de malignidad. Tejido mamario a nivel axilar izquierdo. No se visualizan ganglios patológicos a nivel axilar. BIRADS 2 benigna.

**Orientación diagnóstica:** Mama supernumeraria axilar izquierda.

**Diagnóstico diferencial:** Prolongación axilar de Spencer, lipoma, adenopatía, linfoma.

**Comentario final:** Las mamas supernumerarias o accesorias frecuentemente se consideran principalmente un problema estético. Suelen confundirse al diagnóstico con otras patologías como lipomas, adenopatías o hidrosadenitis. Hay que tenerlas presentes en el diagnóstico diferencial de la patología axilar, ya que además sobre estas estructuras pueden desarrollarse otro tipo de enfermedades tanto benignas como malignas, por ejemplo patologías inflamatorias o carcinomas. El tratamiento de este tejido mamario accesorio es muy controvertido y no está claro si es necesaria la exéresis o es mejor un tratamiento conservador, puesto que en algunos estudios se ha visto una baja prevalencia de patología maligna sobre estas estructuras y un aumento de la morbilidad tras la cirugía. En todos los casos lo más importante es siempre individualizar dicho tratamiento.

### Bibliografía

1. Rodríguez Pino M, Guerrón Revelo D, Cárdenas Rodríguez C, Conde Cueto T. Mama supernumeraria bilateral. Presentación de un caso. *Medisur*. 2014;12(2):416-20.
2. Uribe O Alonso, Berrios L Carla, Li Z, Yang Yi. Cáncer en mama axilar: Revisión de la literatura a propósito de un caso. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2017;82(4):416-23.

**Palabras clave:** Mama axilar. Mama ectópica. Mama supernumeraria.