



Radiología



CICATRICES RADIALES. CÓMO RECONOCERLAS Y QUÉ HACER CON ELLAS

I. Daimiel Naranjo, V. Martínez de Vega Fernández, S. Linares González, L. Álvarez Pérez y D. Mollinedo Alexandre

Hospital Quironsalud Madrid, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar las características en imagen de las cicatrices radiales. Presentar el seguimiento mediante RM como alternativa a la exéresis quirúrgica.

Revisión del tema: La cicatriz radial (CR) es una lesión proliferativa sin atipia cuyo diagnóstico es anatomopatológico habitualmente mediante biopsia percutánea ya que sus características en las distintas técnicas de imagen son inespecíficas. Histológicamente está compuesta por un core de tejido fibroelástico que engloba ductos y estructuras lobulares de forma radiada lo que le confiere un aspecto espiculado. Cuando el tamaño supera 1 cm se llama lesión esclerosante compleja. Su manejo clínico es controvertido puesto que se asocia en ocasiones a lesiones premalignas como la hiperplasia ductal atípica (HDA) o incluso a carcinoma sin que existan características de imagen específicas que permitan relacionarla con estos procesos. Únicamente, la resonancia magnética (RM) puede jugar un papel importante en el manejo de estas lesiones ya que es una técnica muy sensible para detectar patología maligna asociada, con un alto valor predictivo negativo. Revisamos las características de las CR y presentamos una serie de casos en los que el seguimiento con RM se ha propuesto como alternativa a la exéresis.

Conclusiones: La CR es una lesión benigna que puede asociarse en ocasiones a HDA y carcinoma por lo que muchos clínicos prefieren optar por la exéresis quirúrgica, sin embargo el seguimiento con RM puede constituir una alternativa en el manejo clínico de estas lesiones.