

IMÁGENES EN MEDICINA DE FAMILIA

Enfermedad de Mondor

Mondor's disease

J. Ruiz Rivero*, C. Horcajada Reales y J. Borbujo

Departamento de Dermatología y Venereología Médico-Quirúrgica, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España



Se presenta el caso de un varón de 58 años, sin antecedentes personales de interés, que consultó en el servicio de urgencias por una lesión en hemitórax izquierdo, asintomática de tiempo indeterminado y de evolución advertida de forma casual. Se trataba de una placa indurada de morfología lineal de unos 6 mm de grosor que se extendía desde la mamila hasta la zona epigástrica, que era más evidente con la inspiración profunda (fig. 1). Con el juicio clínico de enfermedad de Mondor o tromboflebitis superficial de la pared torácica se solicitaron una radiografía simple de tórax, un estudio de coagulación, una bioquímica y un hemograma que no mostraron alteraciones. Se decidió seguir una actitud expectante y se citó al paciente para una revisión 3 semanas después con un estudio más amplio que incluía marcadores tumorales y ecografías torácica y abdominal. Cuando el paciente acudió de nuevo a consulta la placa indurada se había resuelto por completo y todo el estudio analítico y de imagen resultó rigurosamente normal.

La enfermedad de Mondor o tromboflebitis superficial es una entidad poco frecuente que consiste en una tromboflebitis de una vena superficial¹, más frecuentemente de la región torácica, pero que ocasiones puede producirse en otras localizaciones, como en el dorso del pene. En principio es una condición de carácter benigno y que tiende

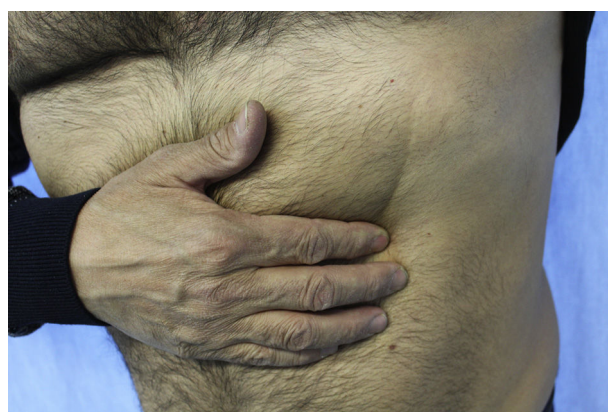


Figura 1 Placa indurada en hemitórax izquierdo.

a autorresolverse con la recanalización espontánea y paulatina de la vena obstruida. Es de etiología desconocida, pero se ha relacionado con traumatismos en la zona². Como en cualquier vasculopatía de carácter trombótico se debe descartar alteraciones de la coagulación y otras situaciones que cursan con estados de hipercoagulabilidad, como el cáncer. Se han descrito casos en mujeres asociados a neoplasias malignas de la mama, por lo que ante una paciente de sexo femenino con esta entidad es obligada la realización de una mamografía³.

El diagnóstico se basa en la clínica y la exploración física. En la fase aguda de la enfermedad la ecografía puede ser de

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: juncal.ruiz@salud.madrid.org, juncalrr@gmail.com (J. Ruiz Rivero).

utilidad, mostrando en el modo B un aumento del diámetro de la vena afectada, ausencia de compresibilidad de dicho vaso, hipoecogenicidad en su interior y un Doppler ausente o disminuido⁴. No obstante, no siempre puede identificarse el vaso afectado, especialmente en los casos más evolucionados. El estudio histológico no suele ser necesario, cuando se realiza es característico la ocupación de la luz de la vena por el material trombótico.

Pocas veces es necesario realizar un tratamiento sintomático, que se limita a antiinflamatorios y medidas posturales. Los anticoagulantes o antitrombóticos no están indicados⁴.

Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Bibliografía

1. Juárez A, Pérez-Gala S, Ghul G, Aragiés M, Reina T, Fraga J, et al. Enfermedad de Mondor. *Actas Dermosifiliogr.* 2006;97: 614-5.
2. Stephan F, Maatouk I, Moutran R, Wehbe J, Obeid G. A case of idiopathic Mondor disease. *Dermatol Online J.* 2012;18:14.
3. Díaz-Miguela V, Gonzalo I, Tello A, Alonso E. Tromboflebitis superficial de la pared torácica: enfermedad de Mondor idiopática. *Clin Invest Ginecol Obstet.* 2006;33: 64-6.
4. Aguilar-García JJ, Domínguez-Pérez AD, Iribarren-Marín MA, Talegón-Meléndez MA. Enfermedad de Mondor: una forma inusual de trombosis venosa superficial. *Rev Clin Esp.* 2011;211: 216-7.