

Santiago-Sanabria Leopoldo*, Ibarra-Gussi Pamela María*, Treviño-Villarreal Paulina*, Porras-Ibarra Gina Daniela*,
Moscona-Nissan Alberto±, De la Puente-Gómez Ariel Zoilo ±
Hospital Angeles Lomas. HUIXQUILUCAN, ESTADO DE MÉXICO.

*Residente de Ginecología y Obstetricia. ±Médico Pasante Servicio Social Universidad Panamericana

ANTECEDENTES

Son tumores malignos, representan 0.5% de las neoplasias mamarias. Se originan de células endoteliales. Clínicamente indoloras con coloración violácea.

Los angiosarcomas mamarios (ASM) son esporádicas en mujeres jóvenes, sin factores de riesgo, no hormonodependientes. Existen tres variedades: bajo intermedio y alto grado según su vascularidad. Pueden presentarse posterior a radiación en 5 años.

En la mastografía, se aprecian nódulos mal definidos, sin calcificaciones, distorsión de la arquitectura glandular, vascularidad incrementada. Se puede optar por mastectomía conservadora, aunada a quimioterapia y/o radioterapia.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Informar sobre una estirpe de cáncer de mama agresivo y de rara incidencia.

INFORME DEL CASO

Paciente de 50 años. Acude por nódulo indurado en cuadrante inferior interno mama izquierda.

Tras cirugía se reportas angiosarcoma bien diferenciado de alto grado. Se otorgó radioterapia postoperatoria. Presenta metástasis hepática a 18 meses. La paciente fallece debido a su padecimiento.

RESULTADOS

Mastografía: Lesión irregular de límites imprecisos.

BAAF: Lesión fusocelular con atipia.

Pieza quirúrgica: Blanquecina de 4cm con puntilleo rojizo, quística, con necrosis, friable, coloración pardusca.



Figura 1: Pieza quirúrgica que muestra áreas focales hemorrágicas, característico en angiosarcomas de alto grado.

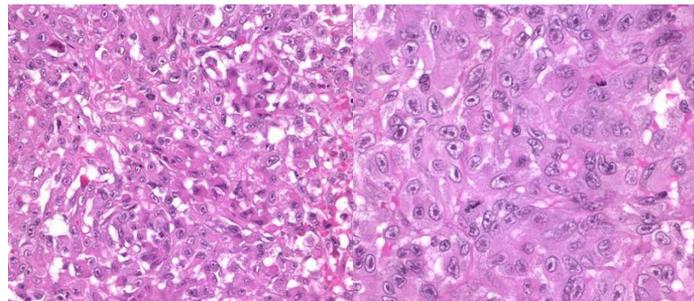


Figura 2: Histopatología. Células endoteliales altamente anaplásicas recubren canales vasculares casi ocluidos por completo en forma de hendidura. Dan una apariencia sólida.

DISCUSIÓN

El ASM es un diagnóstico de descarte por su baja incidencia. Clínicamente se caracteriza por nódulo indoloro.

Se reporta que 33% ASM pasan desapercibidos por la mastografía. Su diagnóstico confirmatorio es por histopatología y se debe diferenciar de hemangiomas y angiomas.

El caso es representativo por clínica, radiología e histopatología con ASM primario de alto grado. Las metástasis condicionaron un mal pronóstico en la paciente.

CONCLUSIONES

Los ASM son poco frecuentes, pero de gran relevancia clínica. Se debe brindar un tratamiento oportuno, para mejorar el pronóstico de las pacientes dado su agresividad.

Referencias:

- Argüelles O, Martínez M, Pena Cedeño A. Angiosarcoma primario de la mama. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2013.
- Zápato L, González A, Márquez C. Angiosarcoma of the Breast: Report of Two Cases. Centro Avanzado de Diagnóstico Médico Medellín. 2016.
- Fernández L, Gracia A, Rojo R, et al. Angiosarcoma de mama. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*. 2005;48(4):192-197
- Calçada CP, Cabanelas B, Figueiredo P, Vieira EF. [Angiosarcoma of the breast]. *Acta Med Port*. 1994;7(10):555-559