

Santiago-Sanabria Leopoldo ,Treviño-Villarreal Paulina*, De la Puente-Gómez, Ariel Zoilo± , Sanabria-Villegas Luz del Carmen**
Hospital Angeles Lomas. HUIXQUILUCAN, ESTADO DE MÉXICO.

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

ANTECEDENTES

Los miofibroblastomas de mamá (MFB) son tumores mesenquimales infrecuentes.¹ Su incidencia es <1% de los tumores de mama. Microscópicamente se identifican tienen ocho variantes.²

Por imagen carecen de características específicas, se requiere de inmunohistoquímica para la confirmación diagnóstica.³

El tratamiento de elección es quirúrgico, que se considera curativo.⁴

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Reportar el abordaje y características de un tumor benigno de rara incidencia.

INFORME DEL CASO

Paciente de 64 años, acude a consulta por nódulo palpable en mama izquierda, refiriendo crecimiento progresivo de 2 años.

Exploración física: Tumor de 7cmx4cm, consistencia sólida, bien delimitada, ligeramente dolorosa, adherida a planos profundos, no se palpan adenopatías.

RESULTADOS

Biopsia por trucut: Lesión mesenquimal hiper celular con atipias celulares, sin componente epitelial.

Procedimiento quirúrgico: Mastectomía total simple + disección ganglionar.

Patología: Miofibroblastoma

Inmunohistoquímica: Vimentina + y focalmente para actina.

DISCUSIÓN

Los MFB son tumores benignos estromales fusiformes con colágena alrededor.^{1,2} No exceden los 4 cm.

Los factores de riesgo son lesiones previas y cirugías mamarias.⁴

Se presentan como una masa unilateral, firme, móvil e indolora de crecimiento lento, progresivo en meses.²

La mastografía es la modalidad de imagen de elección. Se debe realizar diagnóstico diferencial con fibroadenomas o hamartomas.^{2,4,5}

Positividad inmunohistoquímica: CD34, desmina, actina y vimentina, receptores de estrógeno y progesterona.^{3,5}

El tratamiento es quirúrgico; se considera curativo. En nuestra paciente respondió favorablemente. Actualmente, permanece asintomática. Continúa con tamizaje habitual.

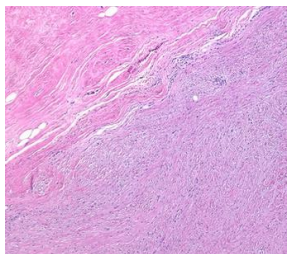


Figura 1: Histopatología. Son tumores en pacientes postmenopáusicas, suelen ser bien circunscritos.

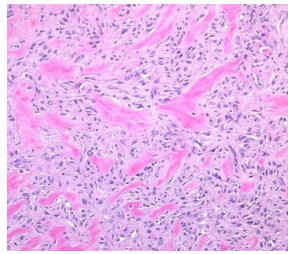


Figura 2: Se compone de células mesenquimatosas uniformes, delgadas, dispuestas en grupos por bandas de colágeno.



Figura 3: Ultrasonografía

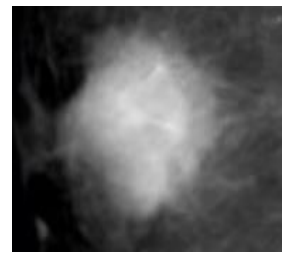


Figura 4: Mastografía

CONCLUSIONES

Los MFB son infrecuentes. Es necesaria la inmunohistoquímica para el diagnóstico y evitar el sesgo por imagen. Se debe ofrecer tratamiento quirúrgico siempre que sea posible, al ser curativo.

Referencias:

1. Wargötz ES, Weiss SW, Norris HJ. Myofibroblastoma of the breast. Sixteen cases of a distinctive benign mesenchymal tumor. Am J Surg Pathol. 1987 Jul;11(7):493-502. doi: 10.1097/0000478-198707000-00001. PMID: 3037930.
2. Magro G. Mammary myofibroblastoma: a tumor with a wide morphologic spectrum. Arch Pathol Lab Med. 2008 Nov;132(11):1813-20. doi: 10.5858/132.11.1813. PMID: 18976021.
3. Comer JD, Cui X, Eisen CS, Abbey G, Arleo EK. Myofibroblastoma of the male breast: a rare entity with radiologic-pathologic correlation. Clin Imaging. 2017 Mar-Apr;42:109-112. doi: 10.1016/j.clinimag.2016.11.022. Epub 2016 Nov 30. PMID: 27936420; PMCID: PMC5313334.
4. Porter GI, Evans AJ, Lee AH, Hamilton LJ, James JJ. Unusual benign breast lesions. Clin Radiol. 2006 Jul;61(7):562-9. doi: 10.1016/j.crad.2006.02.008. PMID: 16784941.
5. Valenciano AS, González AG, Sacristán DB. Myofibroblastoma of the male breast: A case report. Revista de Senología y Patología Mamaria. 2021 feb; 34, 171-175. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2021.01.004>