

CARCINOMA MUCINOSO DE MAMA. HALLAZGOS EN IMAGEN

Ana Lucía Muñoz Ruíz, Irene Gutiérrez Pérez,
Yolanda Argüelles Riera, Eugenia Nachón
Suárez, Alfonso Amadeo González
Rodríguez, Luis Manuel López-Negrete Díaz-
Faes.

Hospital Valle del Nalón, Langreo, Asturias.

OBJETIVO DOCENTE

Conocer los hallazgos imagenológicos del carcinoma mucinoso de mama en ecografía, mamografía y resonancia

REVISIÓN DEL TEMA

El carcinoma mucinoso de mama también llamado carcinoma coloideo, es un carcinoma de mama, generalmente bien diferenciado, poco frecuente (menos del 2 - 3% de todos los cánceres mamarios), es una forma de carcinoma ductal invasivo que contiene mucina.

Es de buen pronóstico , ya que debido al crecimiento lento de este tipo de tumores, es posible diagnosticarlos con un menor tamaño tumoral .

Además la mayor producción de mucina se ha asociado con un mejor pronóstico debido a que este componente circundante se comporta como una barrera para limitar la capacidad invasiva de estos tumores, .tiene menos probabilidad de extensión a ganglios linfáticos que otros tipos de cáncer de mama y, es más fácil de tratar..

REVISIÓN DEL TEMA

En este tipo de cáncer, el tumor se forma a partir de células anómalas que “flotan” en acumulaciones de mucina.

Suele afectar a las mujeres postmenopáusicas, la edad promedio al momento del diagnóstico es de más de 60 años .

En ocasiones, se encuentra un carcinoma ductal in situ cerca del carcinoma mucinoso.

REVISIÓN DEL TEMA

Existen dos subtipos histológicos de acuerdo a la celularidad del tumor: puro y mixto con diferentes implicaciones en el diagnóstico por imagen y de pronóstico:

El mixto consiste en la combinación del tipo coloide con el de tipo ductal infiltrante clásico, las células del carcinoma ductal invasivo forman más del 10% del tumor y su pronóstico parece depender más bien de este último tipo.

El carcinoma mucinoso es puro cuando al menos el 90% de las células son mucinosas

REVISIÓN DEL TEMA

La afectación ganglionar es rara y varia de acuerdo al tipo histológico: entre 2 a 14% en carcinoma mucinoso puro y 46 a 64% en el mixto .

Además, se ha descrito que el tipo luminal es el fenotipo más frecuente entre los carcinomas mucinosos de la mama (RE positivo 90% , RP positivo 50% y HER2 negativo)

REVISIÓN DEL TEMA

SEMIOLÓGIA:

Mamografía :

Mamográficamente los carcinomas mucinosos puros se presentan como un nódulo de márgenes bien definidos, de morfología redondeada. Se pueden presentar microcalcificaciones asociadas, que pueden estar tanto en el componente intraductal de la lesión como en el interior de la mucina. En mamas densas puede verse únicamente como una agrupación de microcalcificaciones.

(IMAGEN 1)

REVISIÓN DEL TEMA

Ecografía :

Nódulos hipoecoicos (en ca de tipo mixto) o isoecogénicos (en tipo puro) bien definidos, que suelen mostrar refuerzo acústico posterior.

(IMAGEN 2)

RM :

Es característica la hiperintensidad de señal en las secuencias T2, que se corresponde con la mucina, (IMAGEN 3). También su realce tras contraste es periférico, quedando el interior menos contrastado (IMAGEN 4)

DIAGNÓSTICO:

El diagnóstico se debe realizar mediante biopsia

REVISIÓN DEL TEMA

PRONÓSTICO:

El carcinoma coloide de la mama tiene pronóstico favorable, con una supervivencia específica de cáncer de 94% a los cinco años y un 81% a los veinte años.

En general, el carcinoma mucinoso puro de mama o de tipo coloide, se ha asociado con un pronóstico más favorable que el de tipo ductal infiltrante de tipo clásico, debido a que el primero se presenta en pacientes de más edad, se asocia con una menor afectación ganglionar, y los parámetros biológicos (receptores estrogénicos...) son, en general, más favorables. Incluso, recientemente se ha señalado que la supervivencia de las pacientes afectadas de este tipo específico de tumor no se diferencia de la de las mujeres similares de la población general. Ello, sin duda, puede tener implicaciones terapéuticas evidentes, ya que actualmente este tipo de tumores se suelen tratar de forma similar que los ductales infiltrantes de tipo clásico

REVISIÓN DEL TEMA

TRATAMIENTO:

El tratamiento de este tipo de cáncer no difiere del de los demás tipos histológicos de cáncer de mama, siendo la mastectomía, cuadrantectomía asociada a adyuvancia con quimioterapia, radioterapia y hormonoterapia, las indicaciones válidas . La quimioterapia se sigue discutiendo si es realmente necesario el tratamiento adicional en casos de carcinoma mucinoso puro. Existen unas recomendaciones sobre la terapia adyuvante para el carcinoma mucinoso basándose en el tamaño del tumor y en si existen o no indicios de afectación en los ganglios linfáticos.

REVISIÓN DEL TEMA

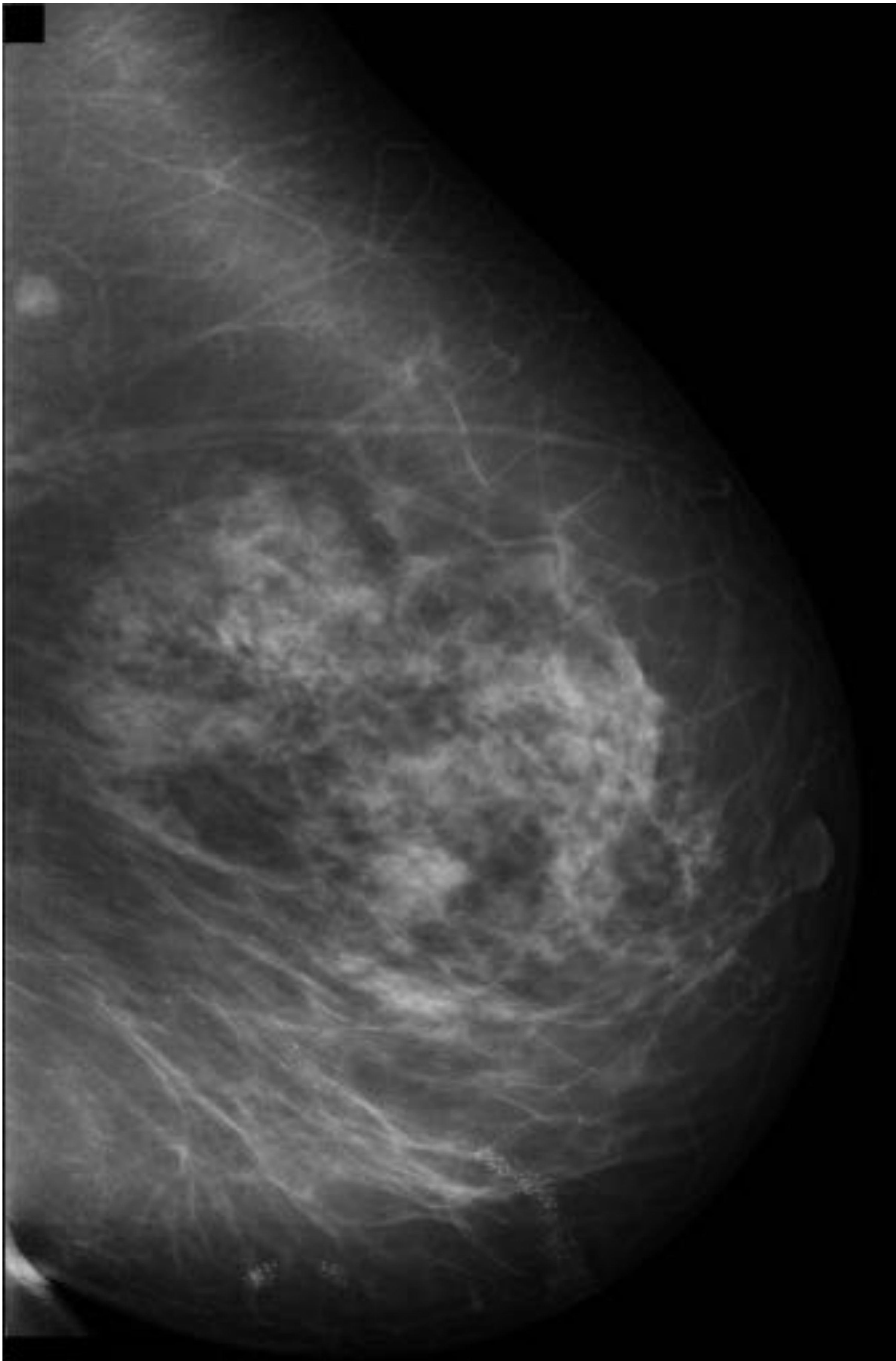
- *Si el tamaño del tumor es inferior a 1cm, sin afectación ganglio linfático:* Puede usarse hormonoterapia, pero no se necesita ningún otro tratamiento después de la cirugía.
- *Si el tamaño del tumor es de 1 a 3 cm, sin afectación ganglio linfático:* se puede contemplar la quimioterapia en combinación con la hormonoterapia.
- *Si el tamaño del tumor es mayor o igual a 3 cm y hay afectación de los ganglios linfáticos:* se recomienda quimioterapia en la mayoría de los casos, en combinación con hormonoterapia.
- La mayoría de los carcinomas mucinosos presentan receptores de la proteína HER2/neu negativos, de modo que por lo general no se los trata con trastuzumab.

REVISIÓN DEL TEMA

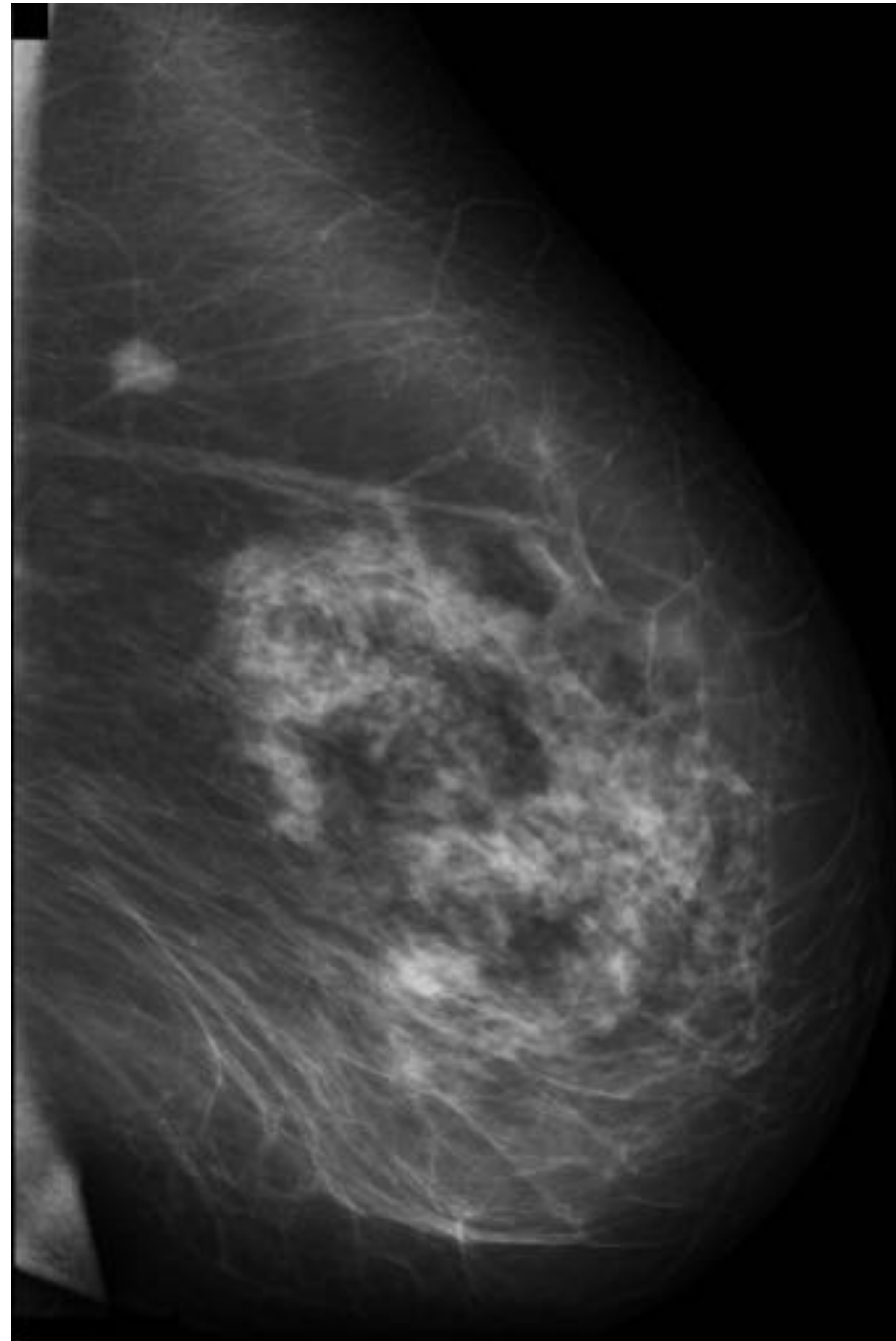
SEGUIMIENTO:

Se realizará igual que para el resto de CA de mama, una mamografía de la mama afectada 6 meses después de haber concluido la radioterapia y, a partir de entonces, una mamografía de ambas mamas una vez al año

IMAGEN 1



2016 proyección oblicua en mamografía de mama izquierda donde se observa un nódulo en cuadrantes superiores.

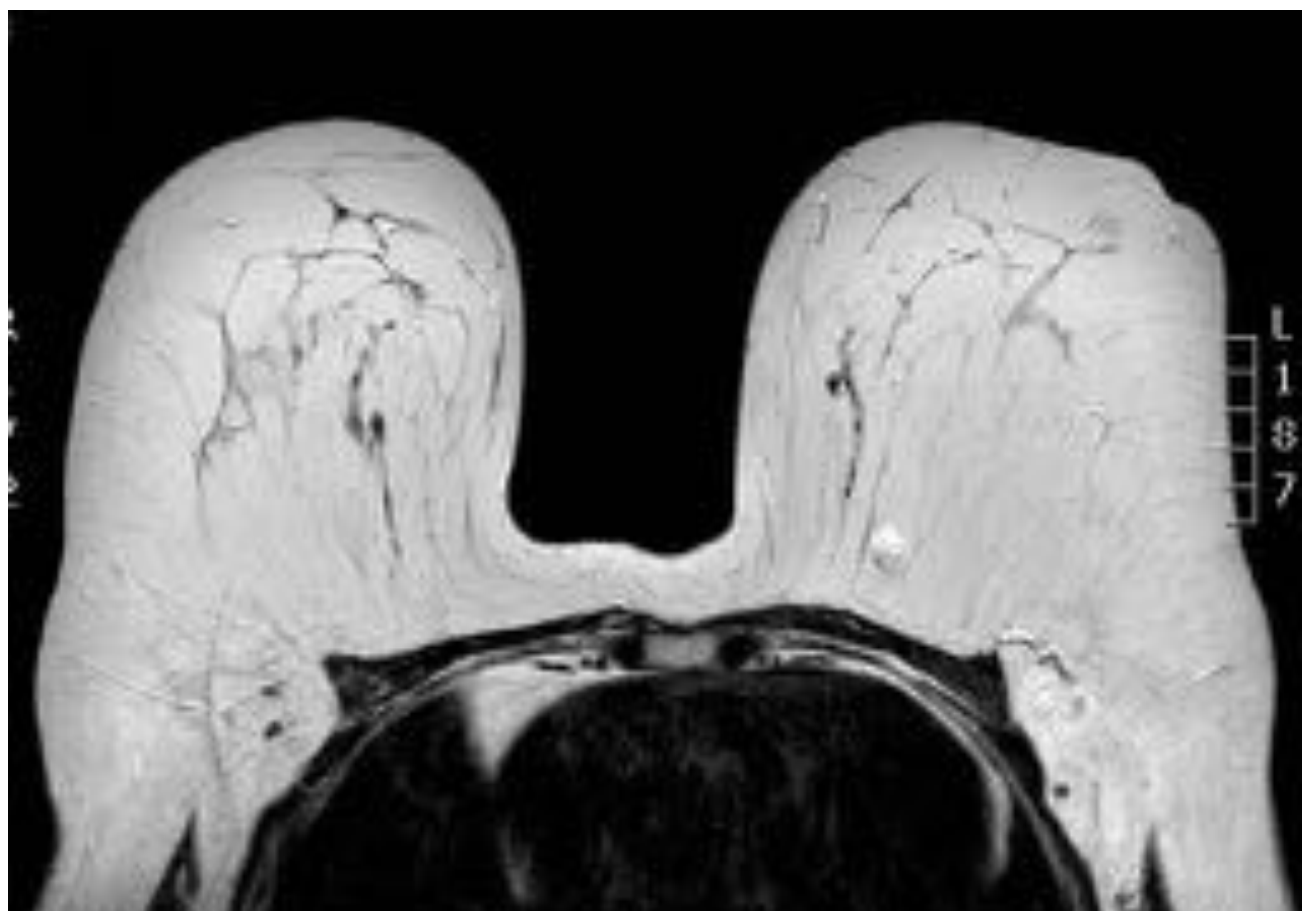


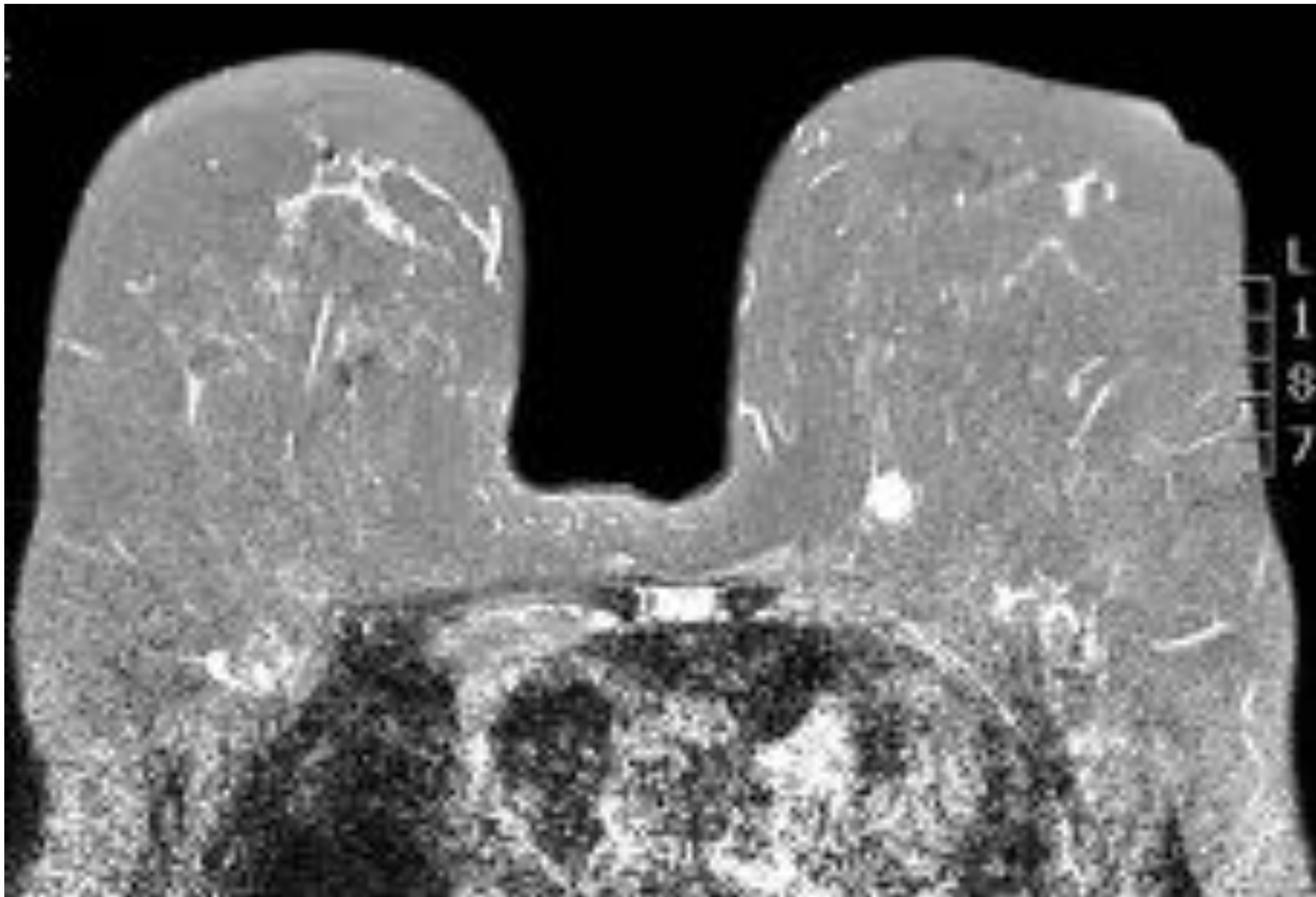
2018 proyección oblicua en mamografía de mama izquierda donde se observa un aumento de tamaño del nódulo en dos años.



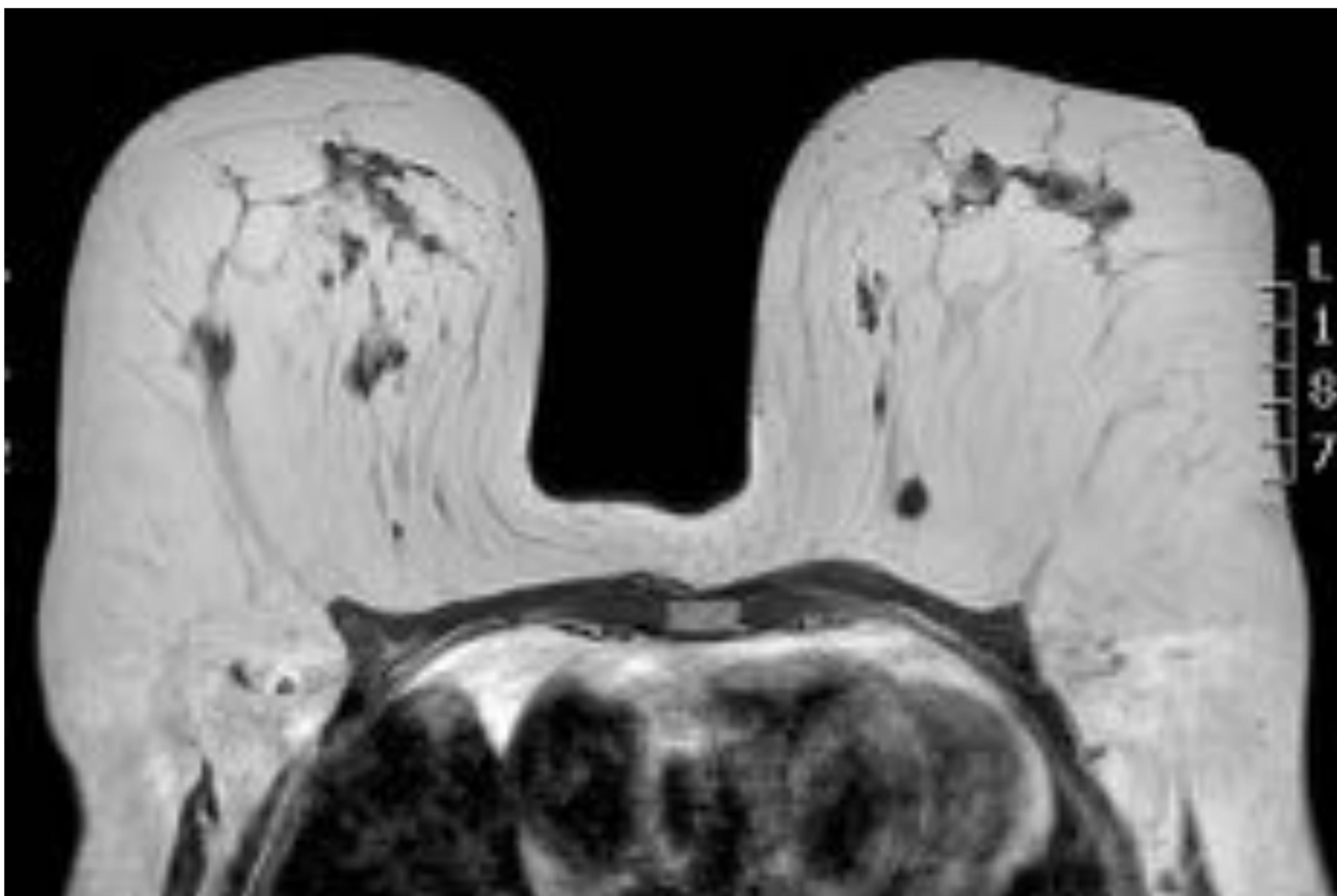
Ecografía que muestra nódulo isoecogénico de morfología redondeada y margen circunscrito. IMAGEN 2

Secuencia de RM T2 axial, donde muestra nódulo hiperintenso en cuadrante supero interno de mama izquierda.

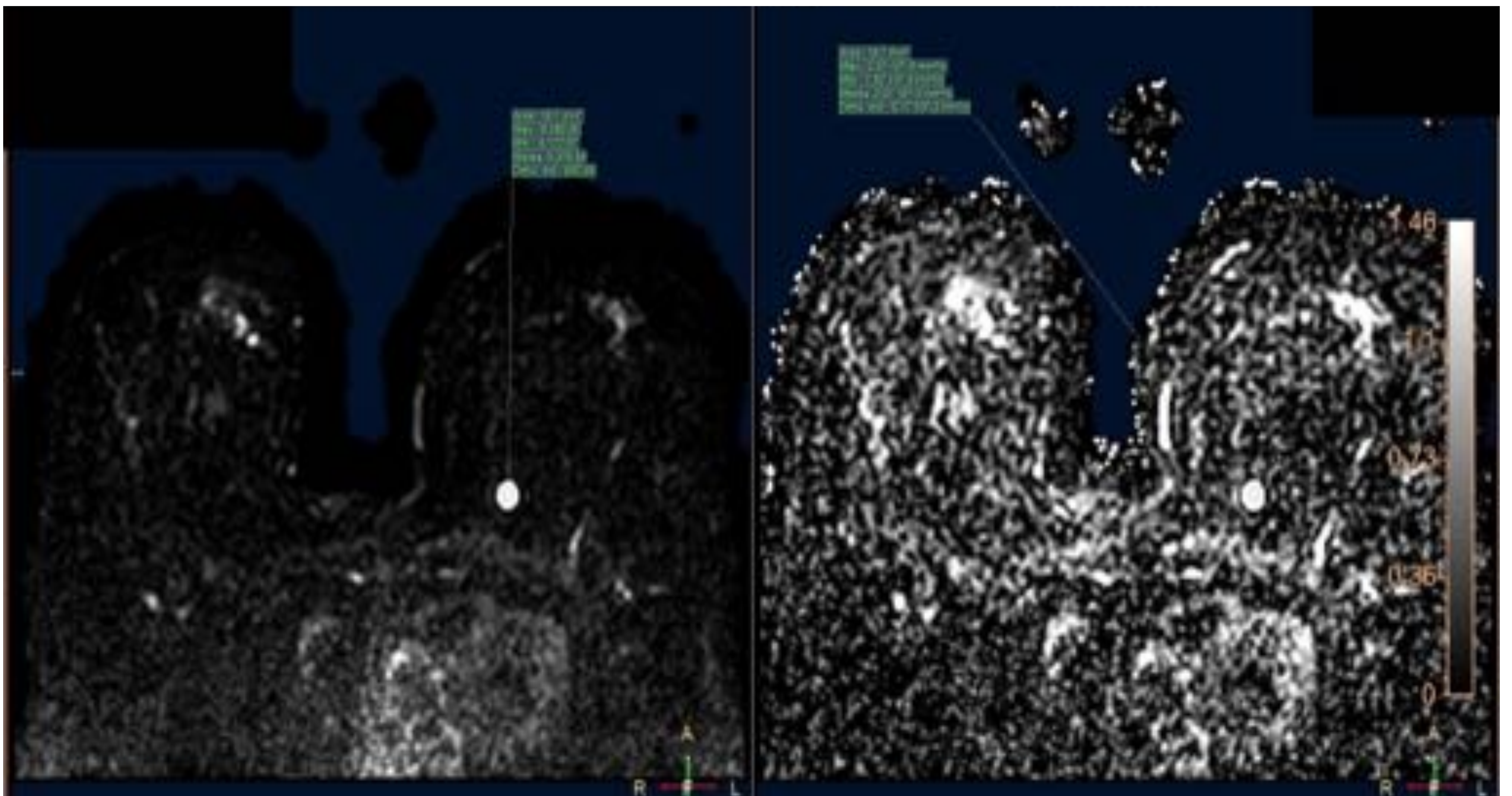




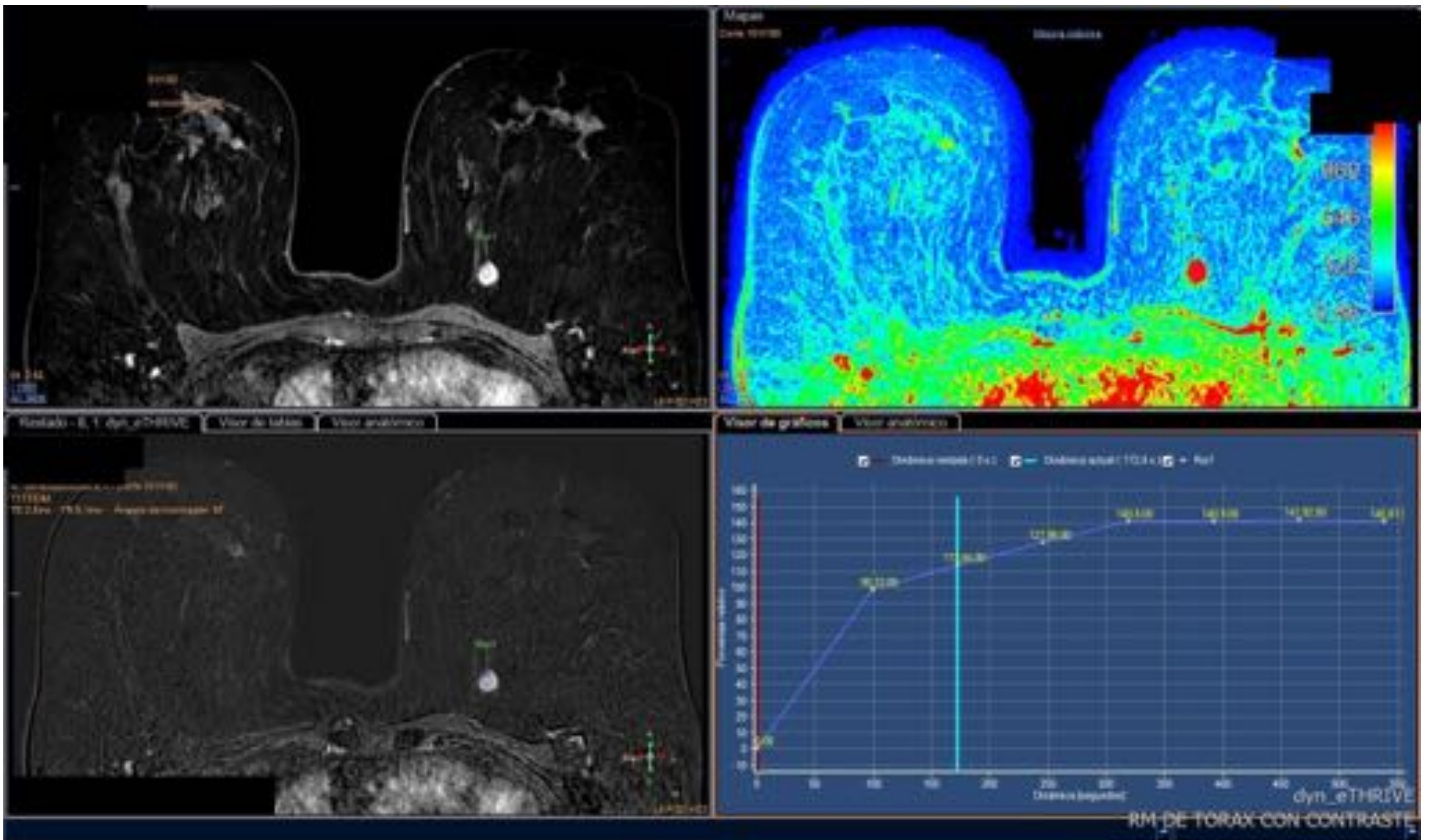
Secuencia de RM T1, muestra nódulo hipointenso



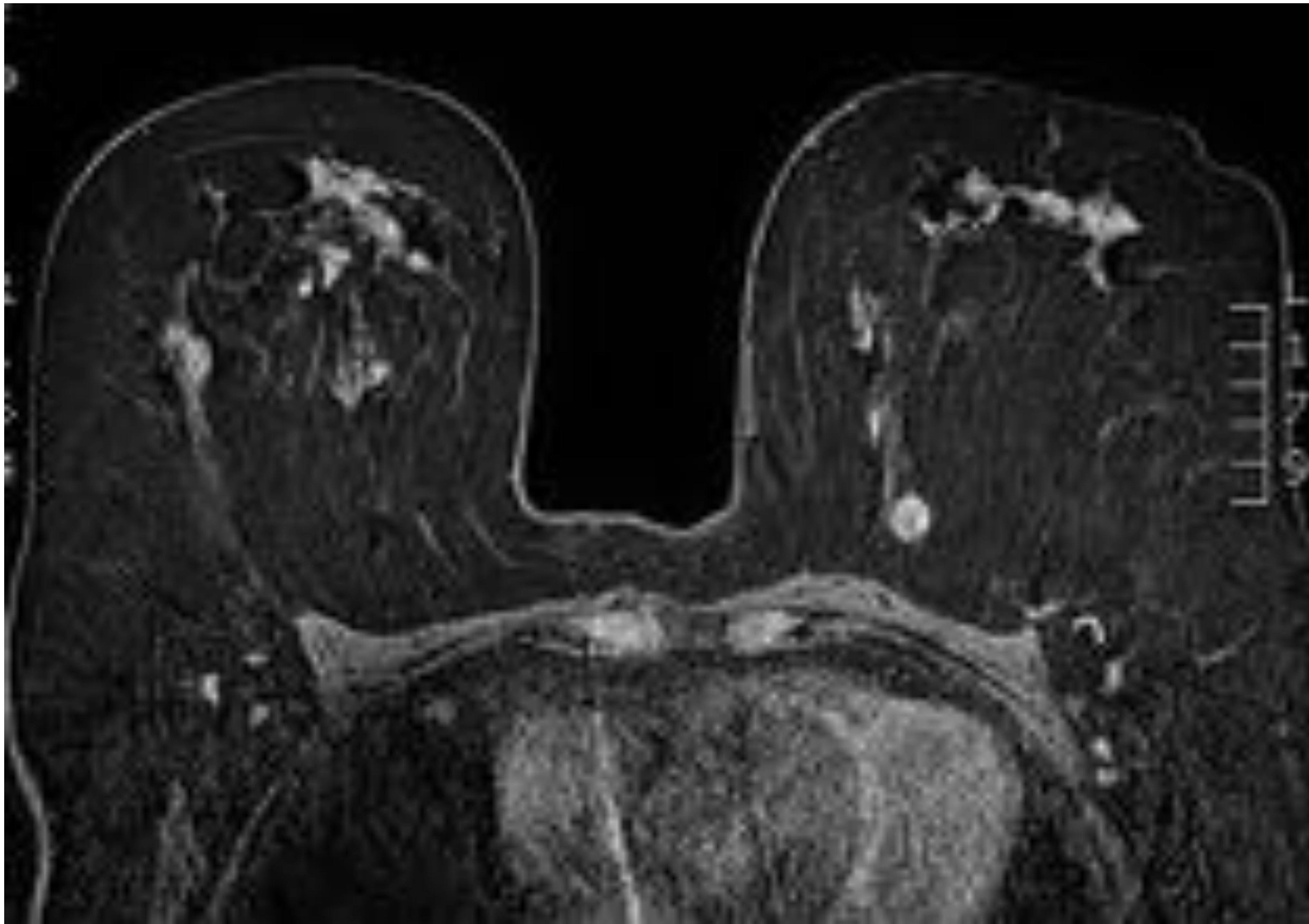
Secuencia de RM T2 con supresión grasa donde el nódulo permanece hiperintenso descartando que se trate de un nódulo graso. IMAGEN 3



Secuencia de difusión donde se aprecia que a pesar de su hiperintensidad no restringe en difusión con un ADC mayor de 2

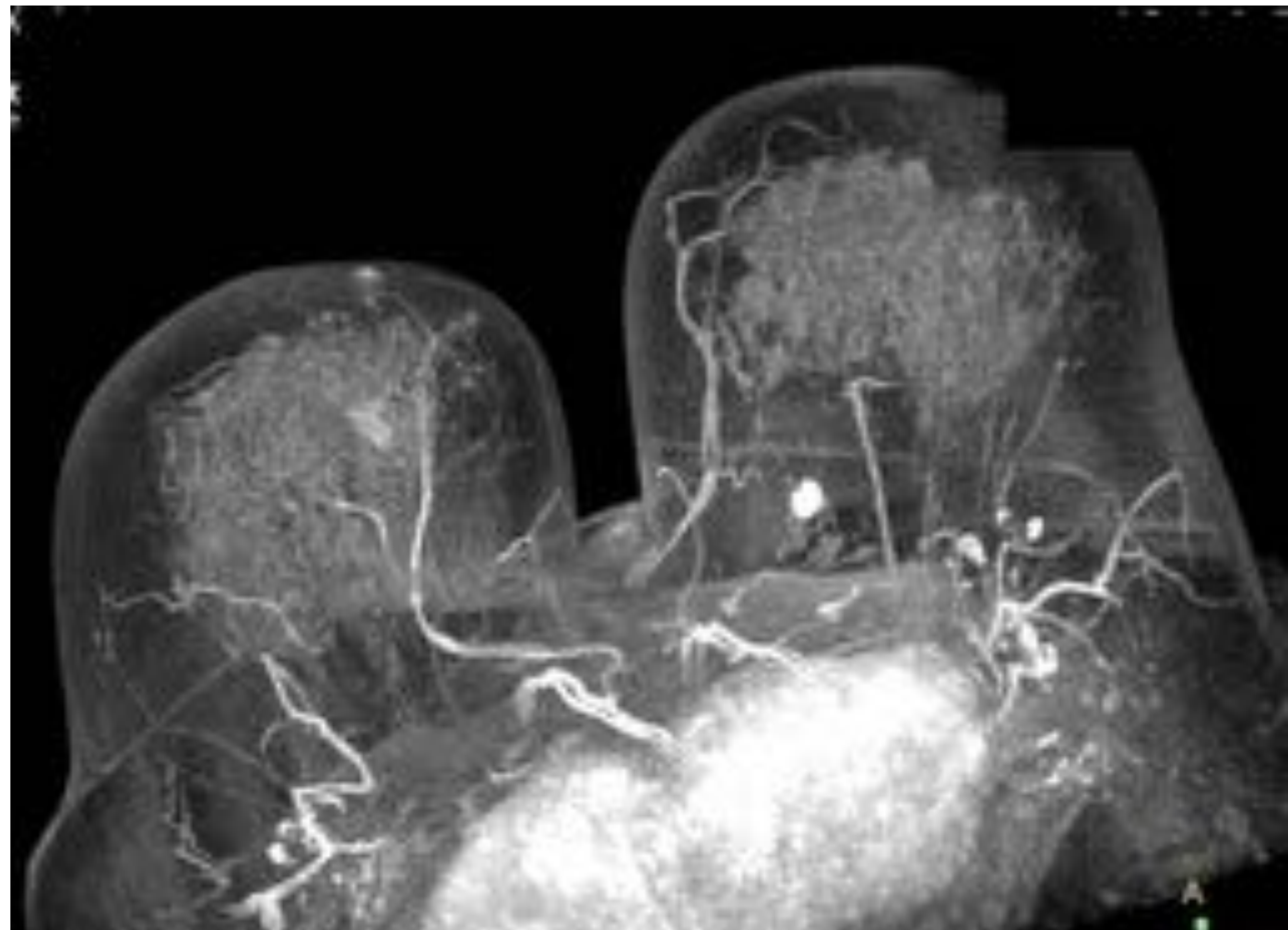


Secuencia tras administración de contraste iv donde muestra una curva de captación tipo 1 (inicio lento y fase tardía progresiva)



Secuencia con
contraste con
reconstrucción
MIP

Secuencia con contraste
que muestra captación
de tipo anular.
IMAGEN 4



CONCLUSIONES

El carcinoma mucinoso es una variante rara del carcinoma infiltrante de mama que tiende a presentarse en mujeres de edad avanzada.

En el momento del diagnóstico, suele ser de menor tamaño, menor grado nuclear y menor afectación ganglionar.

Es posible conseguir un diagnóstico precoz mediante mamografía, y confirmación anatomopatológica, que conlleva tratamiento quirúrgico y adyuvante inmediato, lo cual le concede un pronóstico favorable

CONFLICTOS DE INTERÉS

En la realización de este póster no ha existido financiación económica ni ningún conflicto de intereses

BIBLIOGRAFÍA

Zhang L, Jia N, Han L, Yang L, Xu W, Chen W. Comparative analysis of imaging and pathology features of mucinous carcinoma of the breast. Clin Breast Cancer. 2015 Apr;15(2):e147-54

Bae SY, Choi MY, Cho DH, Lee JE, Nam SJ, Yang JH. Mucinous carcinoma of the breast in comparison with invasive ductal carcinoma: clinicopathologic characteristics and prognosis. J Breast Cancer. 2011 Dec;14(4):308-13.

Ornia Rodriguez M, López Secades MA, Domínguez Iglesias F. Tumor mucinoso de mama: diagnóstico radiológico. SERAM 2014. posterng.netkey.at [on line].

BIBLIOGRAFÍA

Anan K, Mitsuyama S, Tamae K, Nishihara K, Iwashita T, Abe Y, et al. Pathological features of mucinous carcinoma of the breast are favourable for breast-conserving therapy. *Eur J Surg Oncol*. 2001 Aug;27(5):459-63.

Memis A, Ozdemir N, Parildar M, Ustun EE, Erhan Y. Mucinous (colloid) breast cancer: mammographic and US features with histologic correlation. *Eur J Radiol*. 2000 Jul;35(1):39-43.