

Enfermedad de Mondor. ¿Tenemos alto índice de sospecha?

Tipo: Presentación Electrónica Educativa

Autores: Teresa Domínguez Cejas, Laura López González, Constanza Camila Torrez Villarroel, Nancy Bibiana Aristizábal Buitrago, Javier Gómez Moríñigo

Objetivos Docentes

-Reseñar los principales hallazgos radiológicos de la enfermedad de Mondor, entidad benigna, autolimitada y poco conocida.

-Obtener precozmente un diagnóstico de certeza, con alto índice de sospecha clínico, y así evitar procedimientos invasivos innecesarios.

Revisión del tema

• La enfermedad de Mondor es una patología benigna y poco común caracterizada por una tromboflebitis superficial de las venas toracoepigástricas y/o sus confluentes.

• La mayoría de las pacientes afectadas son mujeres de entre 30 y 60 años, y suele ser unilateral.

• La etiología o patogenia es multifactorial: traumática, postcirugía mamaria, por actividad física en exceso, ropa ajustada, procesos inflamatorios o tumorales.

-Clínicamente, se manifiesta como un cordón palpable y doloroso, pudiendo asociarse eritema, edema o retracción cutánea.

-En nuestro servicio, se presenta el caso de una paciente de 39 años de edad que acudió a urgencias por cuadro de dos días de inflamación en mama derecha, sin fiebre, palpándose una placa indurada en el cuadrante superoexterno.

-El estudio mamográfico en la enfermedad de Mondor suele revelar una densidad de partes blandas, de morfología tubular localizada más frecuentemente en el cuadrante superoexterno.

-En nuestro caso, se observó un patrón mamográfico muy denso en ambas mamas, sin poder valorarse el tejido fibroglandular, por lo que se realizó ecografía complementaria.

-Ecográficamente se observó una estructura alargada tubular y anecogénica que no mostró flujo en el estudio Doppler color, que correspondía a la vena trombosada.

-El tratamiento consiste en medicación antiinflamatoria y analgésica, con resolución clínica autolimitada, con una media de seis semanas de duración.

-Se recomienda seguimiento mamográfico y/o ecográfico durante 6 meses.

• En la ecografía de control realizada 3 meses después, no se identificó ninguna dilatación venosa varicosa, ni otras alteraciones significativas en el tejido fibroglandular, tan solo ganglios axilares derechos con centro graso conservado, inespecíficos. BIRADS-3.

Imágenes en esta sección:



Fig. 1: En la exploración física no se observa enrojecimiento ni eritema mamario, en cambio observamos induración en las estructuras venosas superficiales, sobretudo en el cuadrante superoexterno.



Fig. 2: Cordón palpable y doloroso en cuadrante superoexterno de mama derecha (CSE-MD)

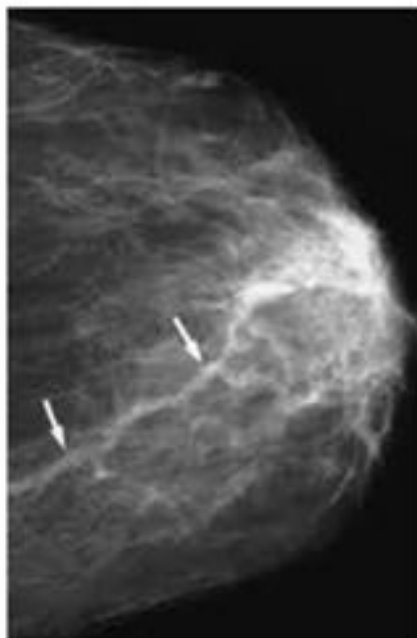


Fig. 3: Ejemplo de enfermedad de Mondor visualizada en Mamografía. Densidad de partes blandas tubular en región parareolar interna de mama izquierda.

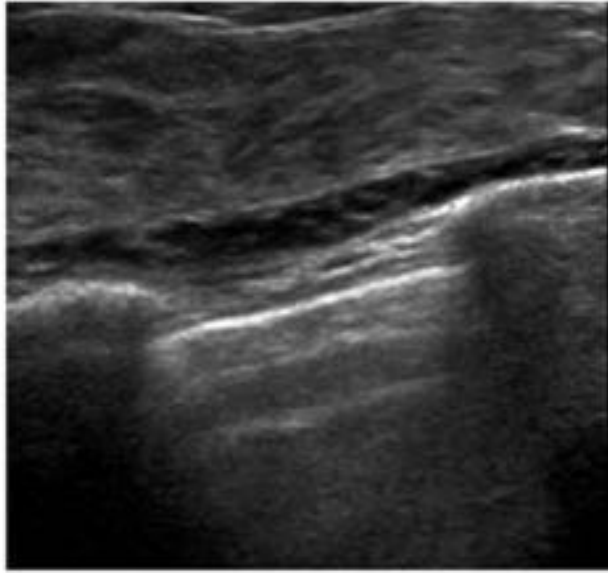


Fig. 4: En ecografía mamaria se identifica una estructura tubular anecoica dilatada, de trayecto tortuoso sin detectarse flujo en su interior, compatible con trombosis venosa superficial.

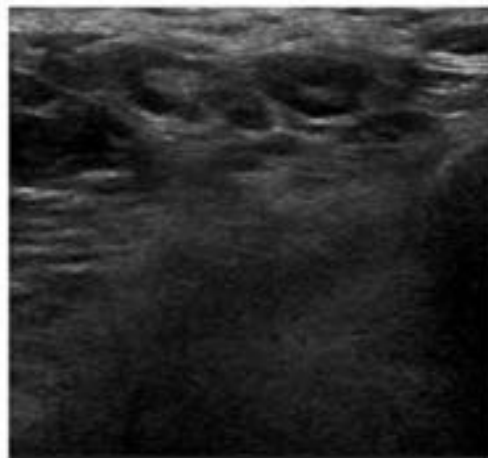


Fig. 5: Ecografía de control postratamiento. Tejido fibroglandular normal, sin alteraciones en la transmisión sónica.

Conclusiones

- La enfermedad de Mondor es una enfermedad infrecuente y benigna caracterizada por una tromboflebitis superficial de la región mamaria.
- El diagnóstico se realiza mediante la combinación de los hallazgos clínicos y de imagen.
- Como diagnóstico diferencial principal se incluye la diseminación linfática de tumores ocultos de mama.
- Al ser una patología autolimitada con resolución completa en escasas semanas, conocer sus características permite evitar procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos innecesarios

Bibliografía / Referencias

- 1-Mahesh K. Shetty ;Alfred B. Watson. "Mondor's disease of the Breast: Sonographic and Mammographic Findings". AJR 2001; 177: 893-896.
- 2-Mailan M. Cao ; Anne C. Hoyt ; Lawrence W. Bassett. "Mammographic Signs of Systemic Disease". RadioGraphics 2011; 31:1085-1100 .
- 3-Barrantes Tijerina, M; Pérez Vascoceles,M; Chaparro González,JM. "Enfermedad de Mondor". An Med (Mex). 2001 56 (3): 159-161.
- 4- Shetty, M; Watson, A." Mondor's Disease of the Breast: Sonographic and Mammographic findings". AJR. 2000; 177: 893-896.