

LINFOMAS, TAMBIÉN EN MAMA.

Tipo: Presentación Electrónica Educativa

Autores: **Roberto D. Tabernero Rico**, Carmen Martínez Lara, Manuel A. Martín Pérez, Bianca Prieto Hernández, Sara Higuero Hernando, José Marín Balbín

Objetivos Docentes

En este trabajo se pretende:

- Describir las principales manifestaciones clínicas y conocer los diferentes subtipos de linfomas de mama.
- Exponer las características radiológicas (mamográficas, ecográficas y RM) del linfoma primario de mama.
- Conocer las claves par su correcto diagnóstico.

Revisión del tema

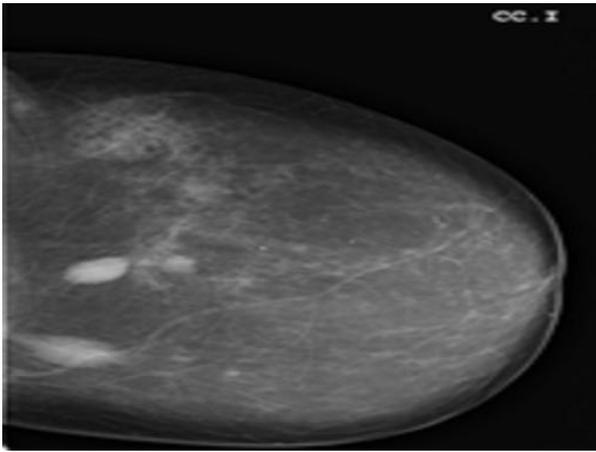
El linfoma primario de mama es una entidad que constituye menos del 0,15% de todas las neoplasias malignas.

Representa menos del 0,5% de todos los linfomas diagnosticados.

El diagnóstico de linfoma primario de mama debe limitarse a aquellos pacientes sin evidencias de linfoma sistémico o evidencia de leucemia.

Suele presentarse como un discreto nódulo palpable o como un aumento difuso de la consistencia mamaria de manera generalizada.

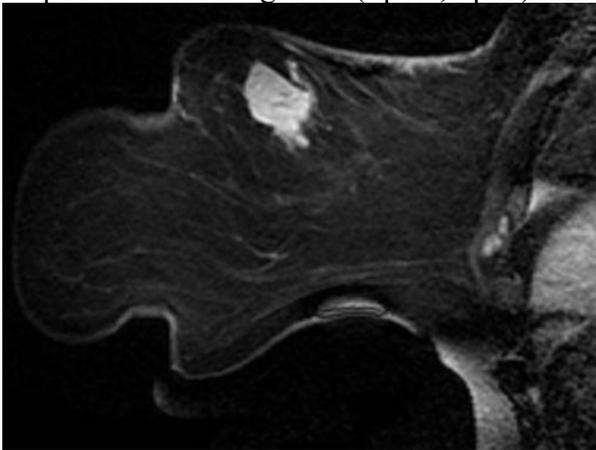
Las alteraciones en la mamografía varían desde nódulos con bordes mas definidos / espiculados o un incremento difuso de la densidad.



La presencia de grandes adenopatías axilares en la exploración debe hacernos sospechar la posibilidad de linfoma.

Radiológicamente esta entidad resulta indistinguible del Carcinoma ductal difuso o de una infección con hiperplasia linfática.

En la RM se presentan como nódulos con captación de contraste en el estudio dinámico. Curvas sospechosas de malignidad (tipo 2, tipo3).



Imágenes en esta sección:



Fig. 1: Nódulo en mama derecha biopsiado (LNH cel Grandes). No otra afectación. TC negativo.

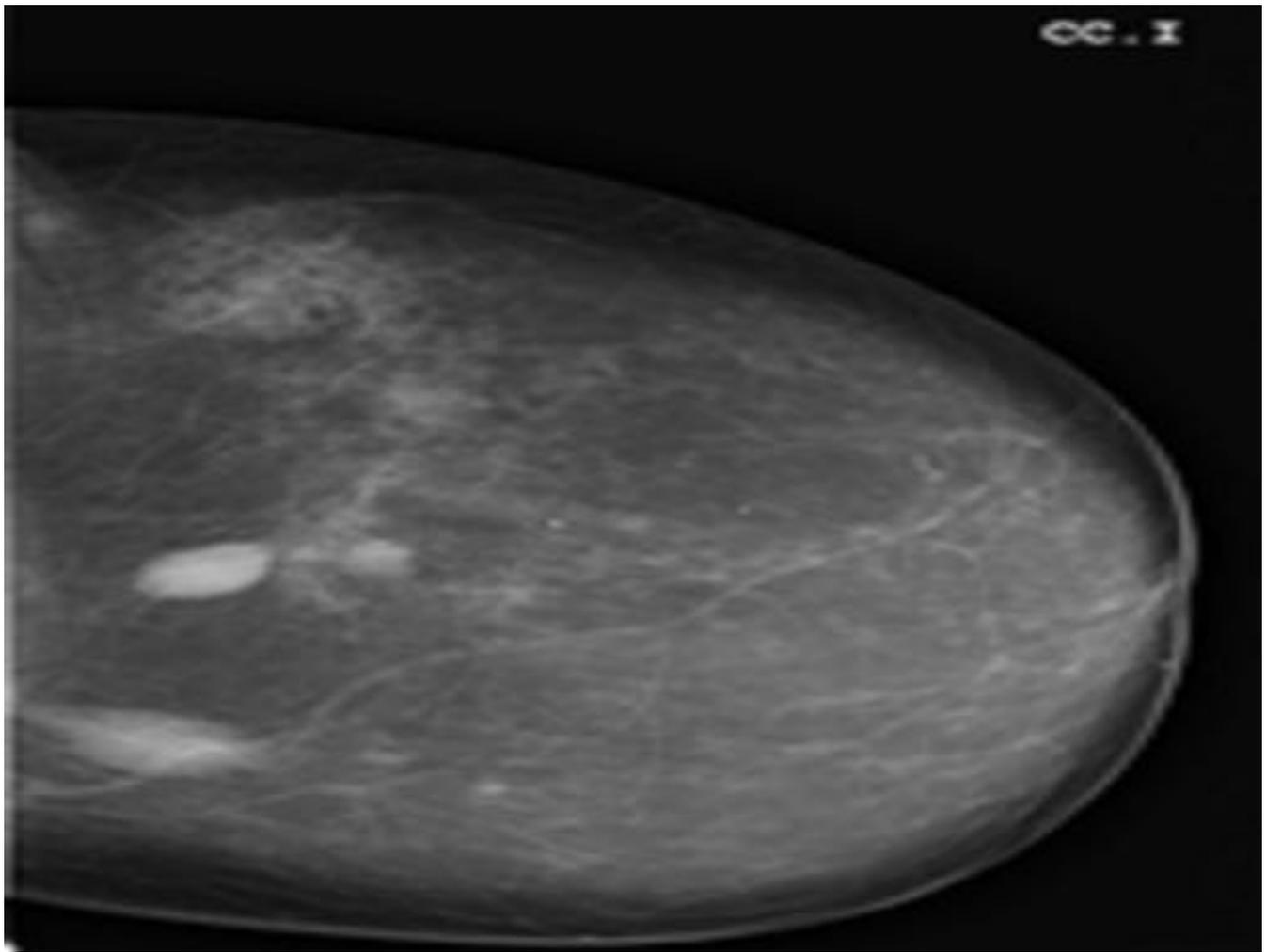


Fig. 2: Mamografía: Nódulos densos.

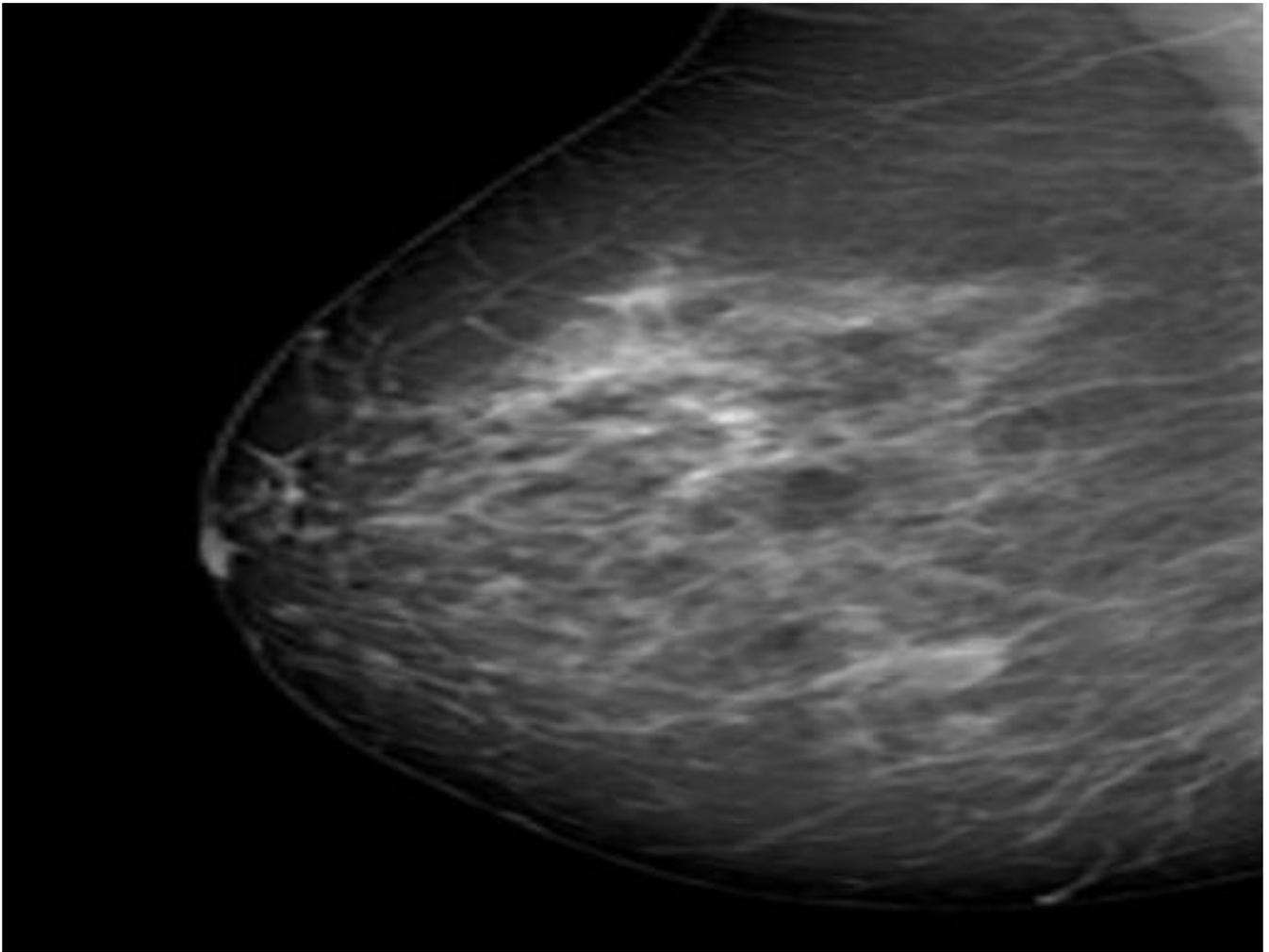


Fig. 3: Mamografía.

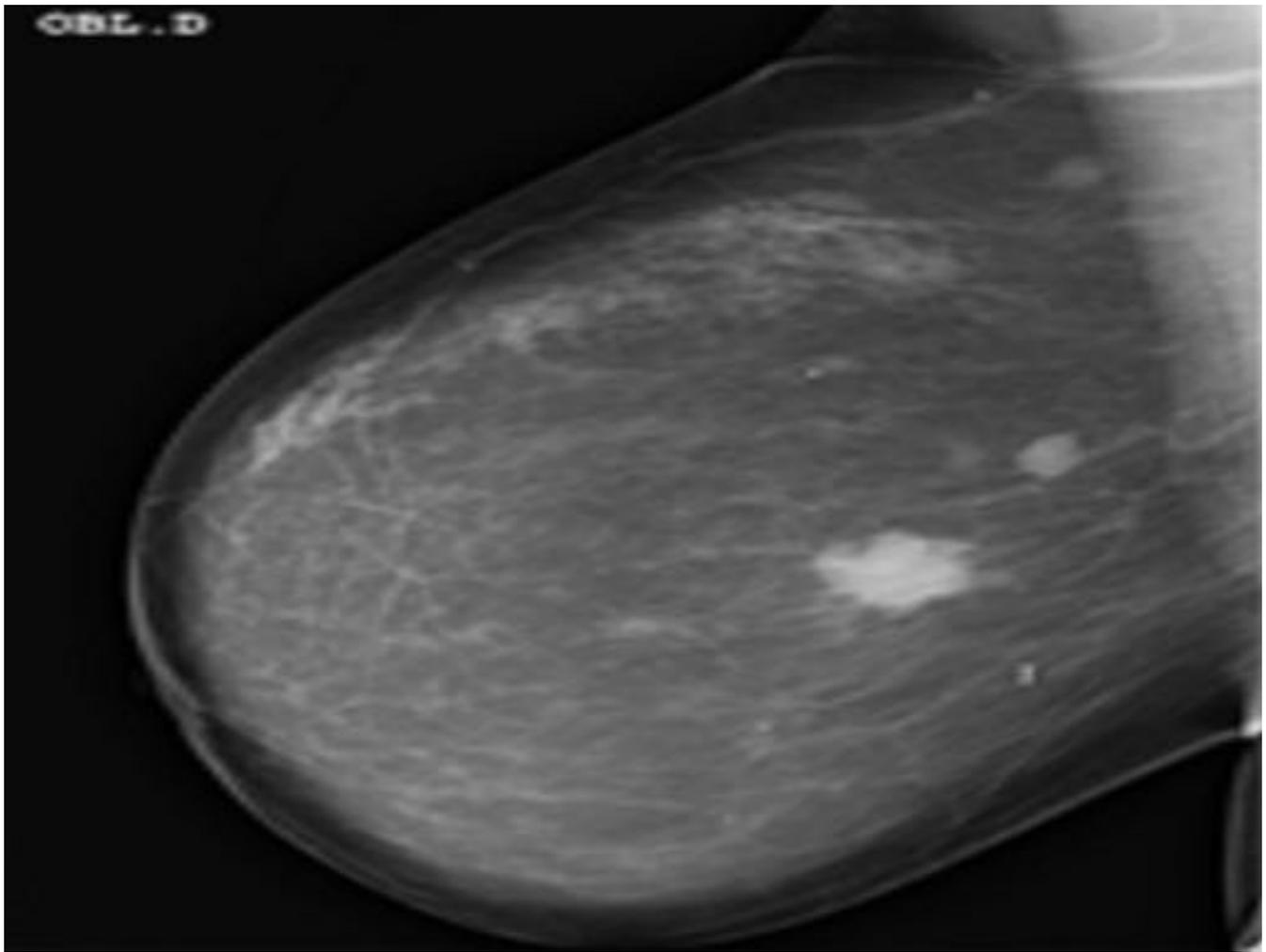


Fig. 4: Mamografía: Nódulos densos con bordes mal definidos/espiculados.

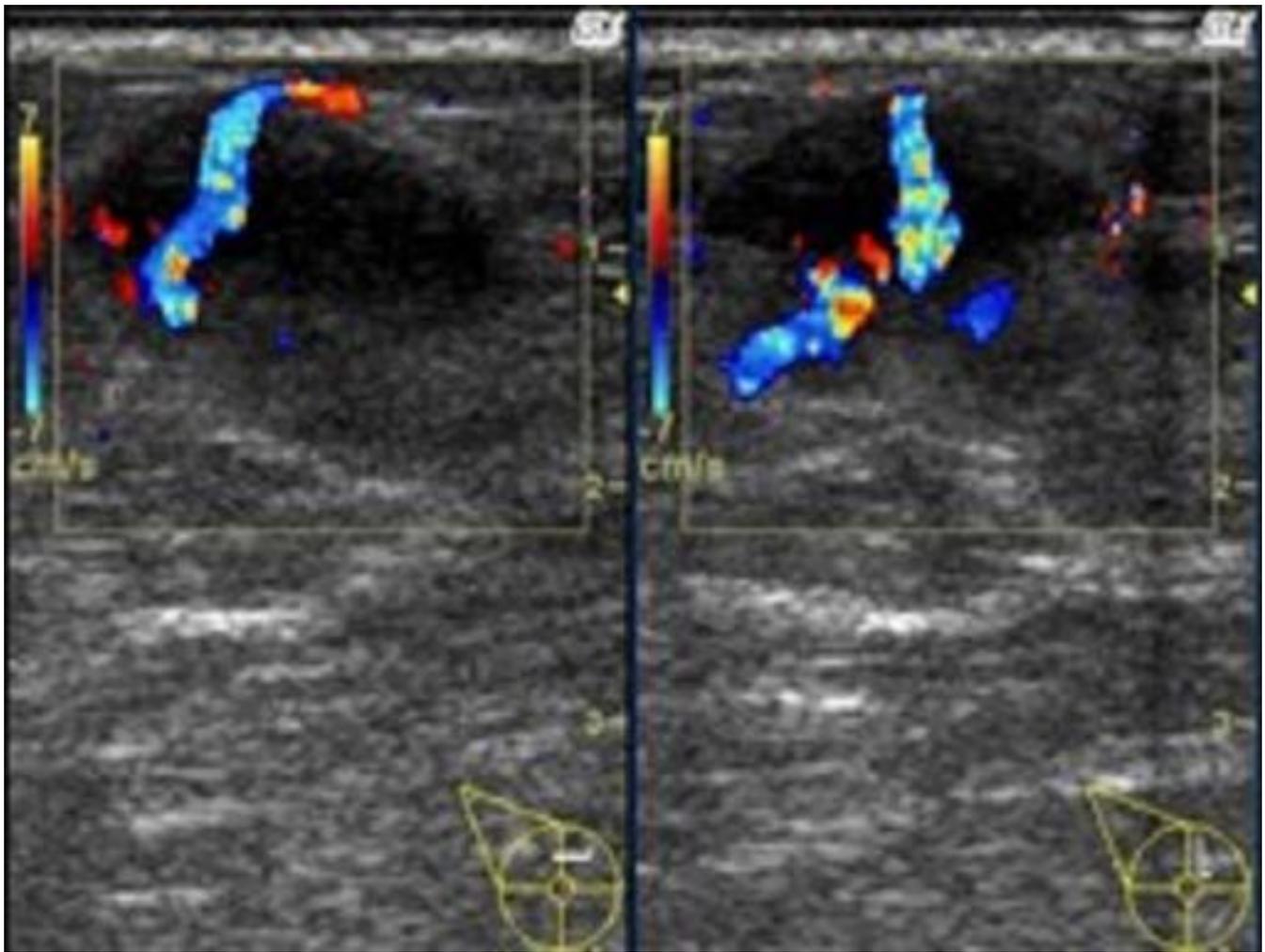


Fig. 5: Área nodular con absorción de ecos y presencia de flujo Doppler en su interior.

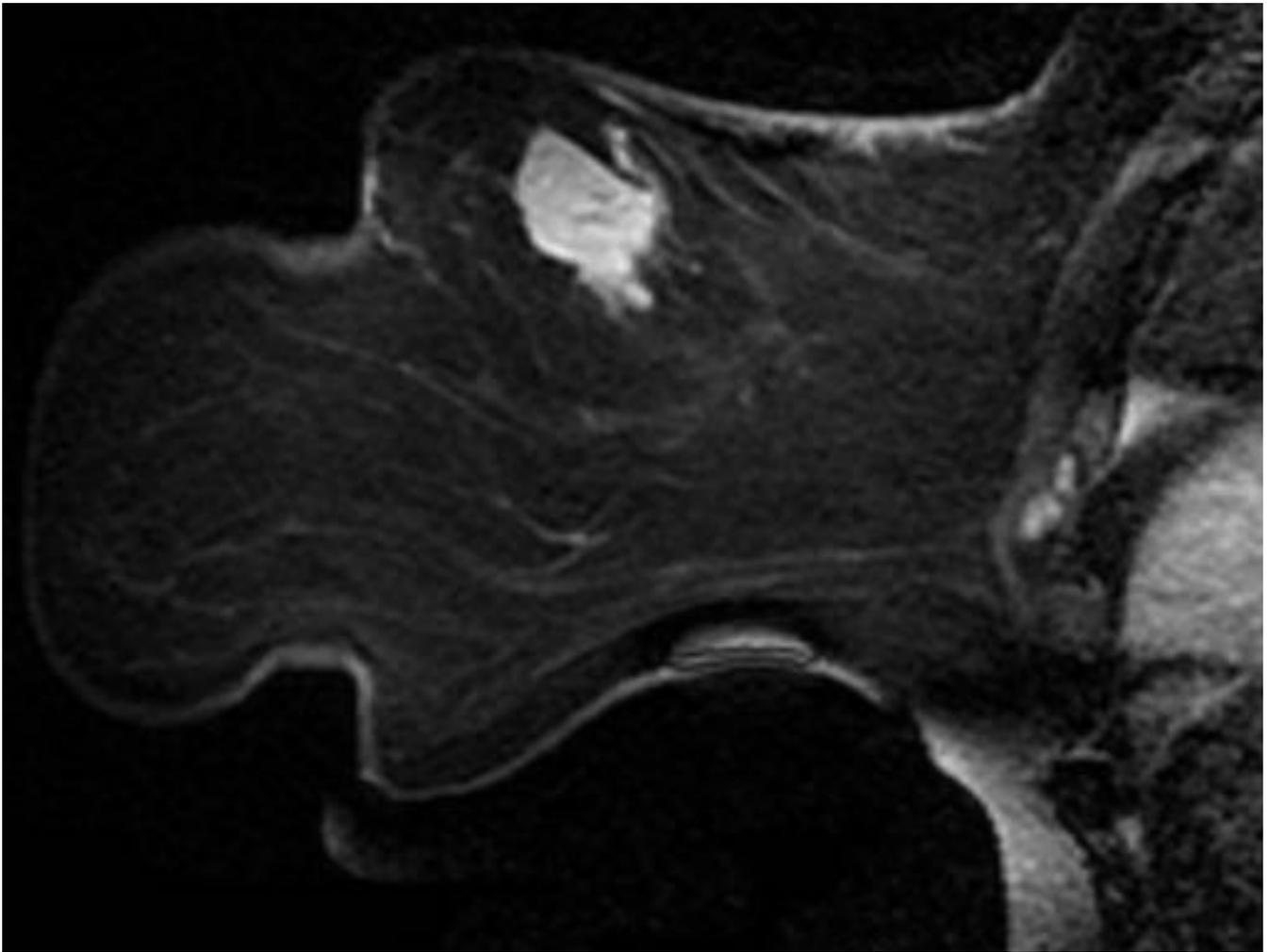


Fig. 6: RM. Estudio dinámico. Nódulo hipercaptante.

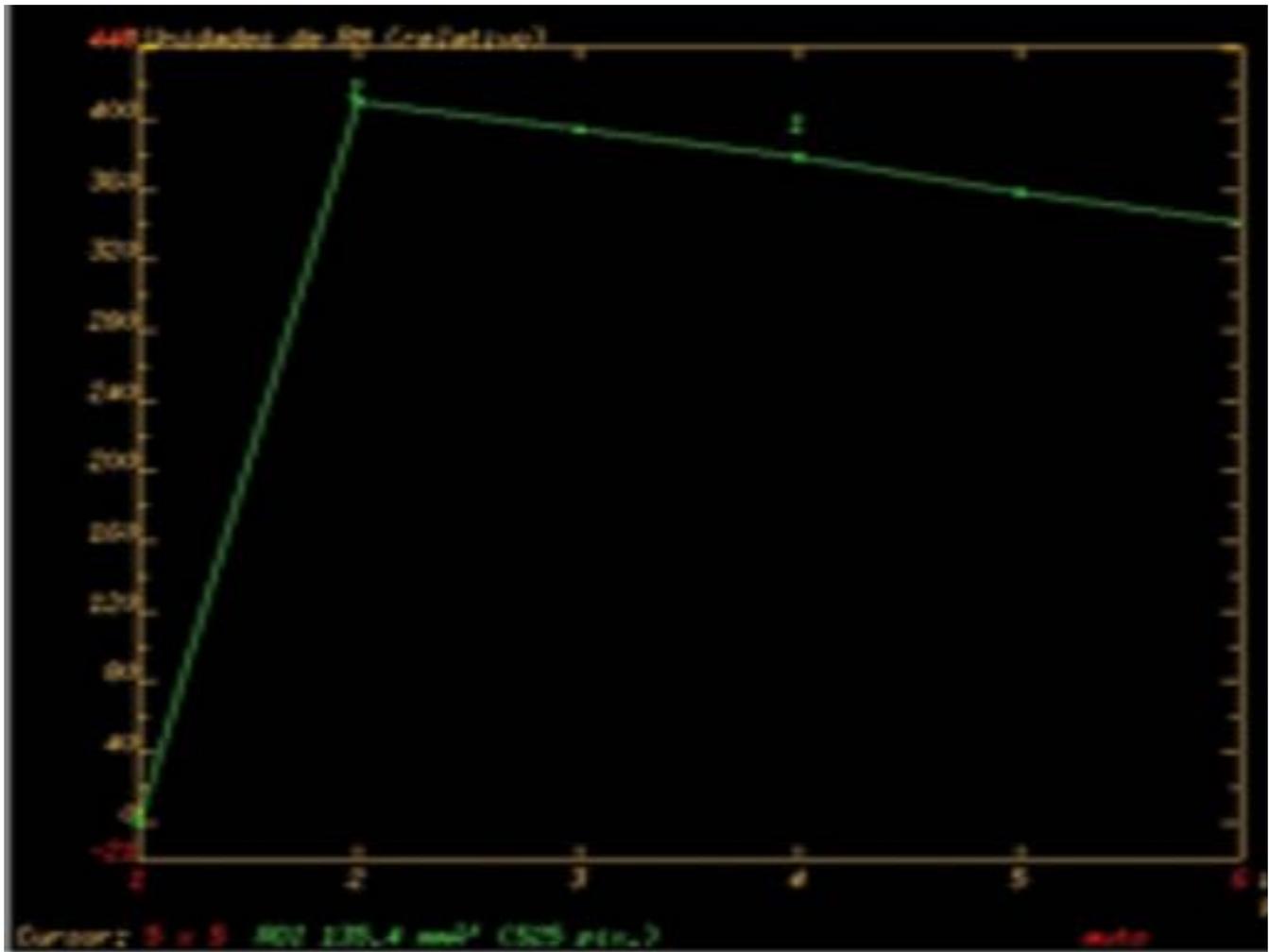


Fig. 7: Curva de captación tipo 3 en estudio dinámico de RM.

Conclusiones

La afectación mamaria por linfoma primario es muy poco frecuente.

Su diagnóstico se debe limitar a los casos en los que no hay evidencia de linfoma sistémico cuando se diagnóstica la lesión de mama.

Los linfomas mamarios pueden ser descubiertos en exámenes de rutina.

No existen unos criterios específicos radiológicos, incluyendo la RM para el diagnóstico de linfoma primario de mama..

La biopsia y el estudio histológico siguen siendo imprescindibles.

Bibliografía / Referencias

-Kopans, D.B.; M.D. La Mama en la imagen. Editorial Marban. Madrid, 1996. pp. 236,240, 306-308 y 347.

-Lieberman, L.; Giess, C. Ser al Non-Hodgkin Lymphoma of the Breast: Imaging Characteristics and Correlation with Histopathologic Findings. Radiology, Vol. 192, No 1 (July) 1994: pp. 157-160.