

METÁSTASIS EN LA MAMA DE ORIGEN POCO FRECUENTE: CUANDO NO ES LO QUE PARECE

**Macarena Sánchez Carpintero De La Vega¹, Rafael
Reina Cubero², Soraya García Gómez², José Paz
Expósito²**

1. Hospital General Juan Cardona, Ferrol, España

2. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

OBJETIVOS DOCENTES

- **Revisar el diagnóstico diferencial de la patología mamaria nodular en pacientes con un cáncer primario distinto a la mama: cuándo sospechar una lesión metastásica**
- **Importancia de la biopsia de aguja gruesa para un diagnóstico definitivo**

REVISIÓN DEL TEMA

- **Las metástasis a la mama suponen menos del 1-5% de los tumores malignos de la mama.**
- **Suelen ser palpables, periféricos, con crecimiento rápido, múltiples y bilaterales.**
- **Son difíciles de diagnosticar clínica, radiológica e histológicamente.**
- **Pueden simular un carcinoma primario de mama e, incluso, patología benigna.**

REVISIÓN DEL TEMA

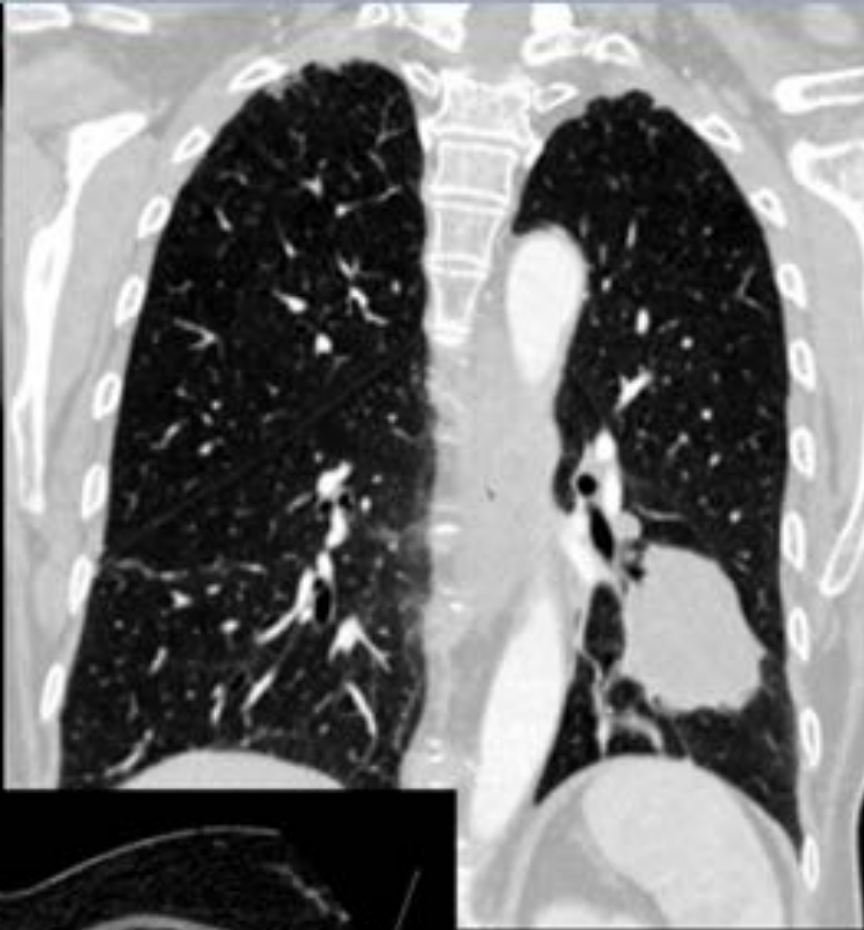
- **Su origen más frecuente es:**
 - **Hematológico y cánceres de la mama contralateral, melanoma, cáncer de ovario, pulmón y tumores neuroendocrinos de origen intestinal o pulmonar.**

REVISIÓN DEL TEMA

Presentamos una revisión del tema a raíz de varios casos en nuestro centro en los que las lesiones se comportaban como nódulos sólidos con características radiológicas de benignidad, por lo que para establecer la sospecha diagnóstica fue fundamental conocer los antecedentes y realizar valoración comparativa con estudios previos, obteniéndose el diagnóstico definitivo mediante biopsia de aguja gruesa.

REVISIÓN DEL TEMA:

CASO 1

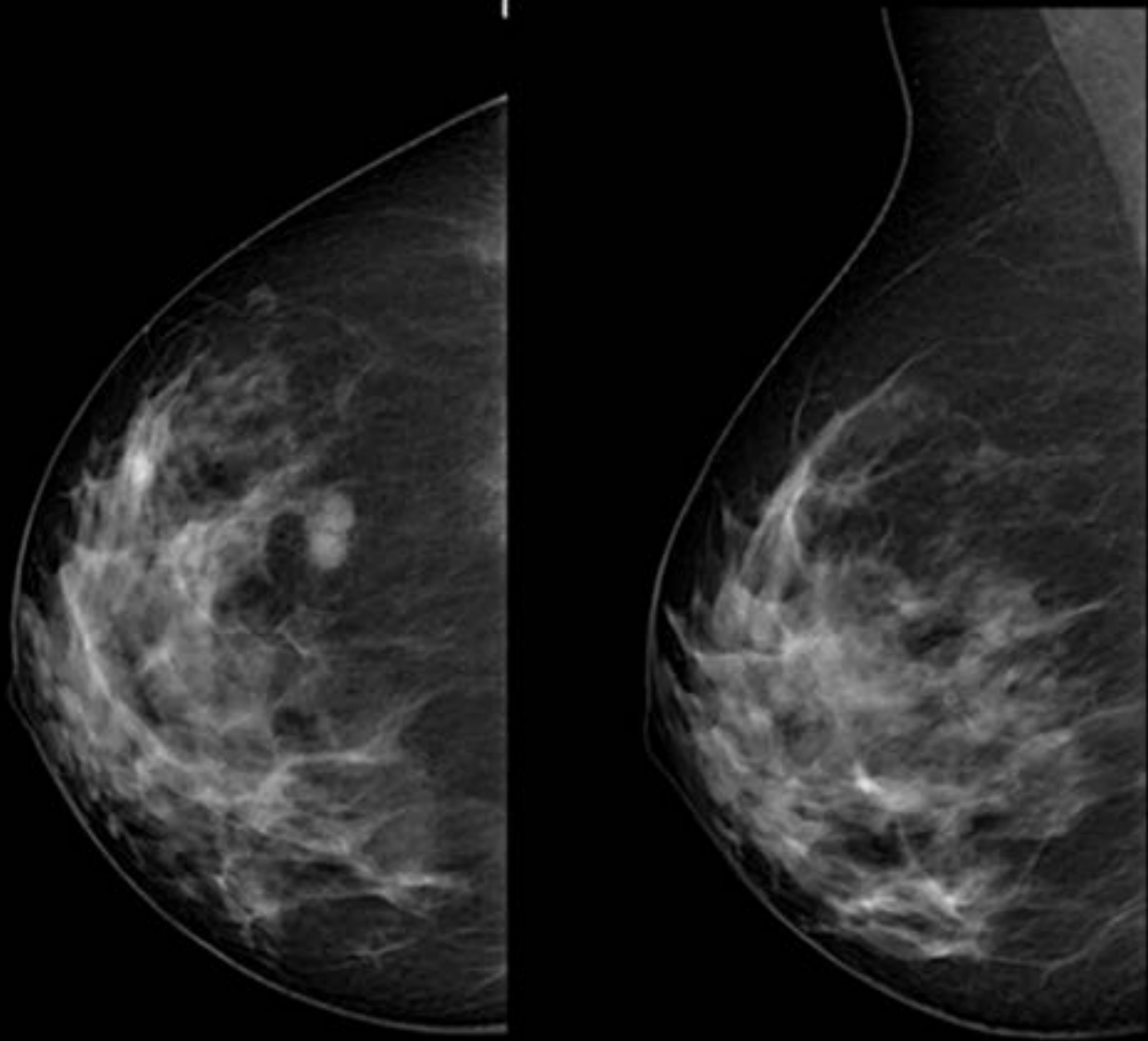


RADIOGRAFÍA
Y TC DE TÓRAX

REVISIÓN DEL TEMA: CASO 1

- **Hallazgos radiológicos:**
- **RADIOGRAFÍA Y TC TÓRAX:** Masa pulmonar en lóbulo inferior izquierdo. Adenopatías de 1 cm y captación de contraste intravenoso en región axilar izquierda.

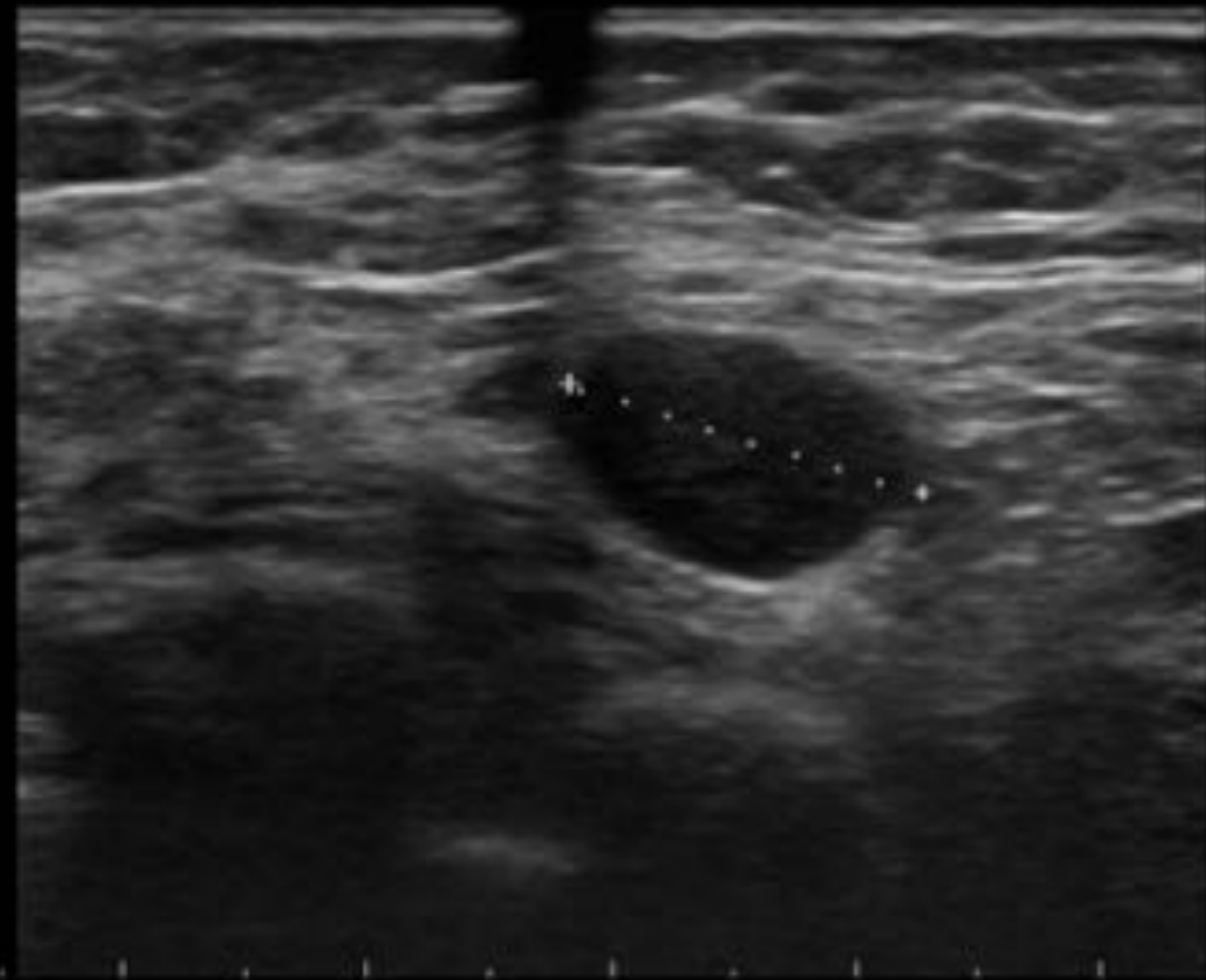
MAMOGRAFÍA (Mama derecha)



REVISIÓN DEL TEMA: CASO 1

- **Hallazgos radiológicos:**
- **MAMOGRAFÍA:** En región central de la mama derecha hacia cuadrantes externos se observa un nódulo de morfología bilobulada y bordes parcialmente delimitados de aproximadamente 15 mm de diámetro. Se aprecian ganglios intramamarios.

14.0Rx
588/588
36Hz [I]
R4.5
G90
C9
A2



5.14 0.0 0.0 0.0



Ecografía región axilar izquierda

REVISIÓN DEL TEMA: CASO 1

- **Hallazgos radiológicos:**
- **ECOGRAFÍA MAMA DERECHA:** El nódulo descrito en la mamografía se visualiza de aspecto sólido, hipoecogénico, con morfología ovalada y bordes bien definidos. Se rodea de un halo hiperecogénico que sugiere encapsulación del mismo.
- **ECOGRAFÍA AXILAR IZQUIERDA:** Se objetiva una adenopatía hipoecoica, de morfología redondeada con pérdida del hilio central graso, sugestiva de adenopatía metastásica.

REVISIÓN DEL TEMA: CASO 1

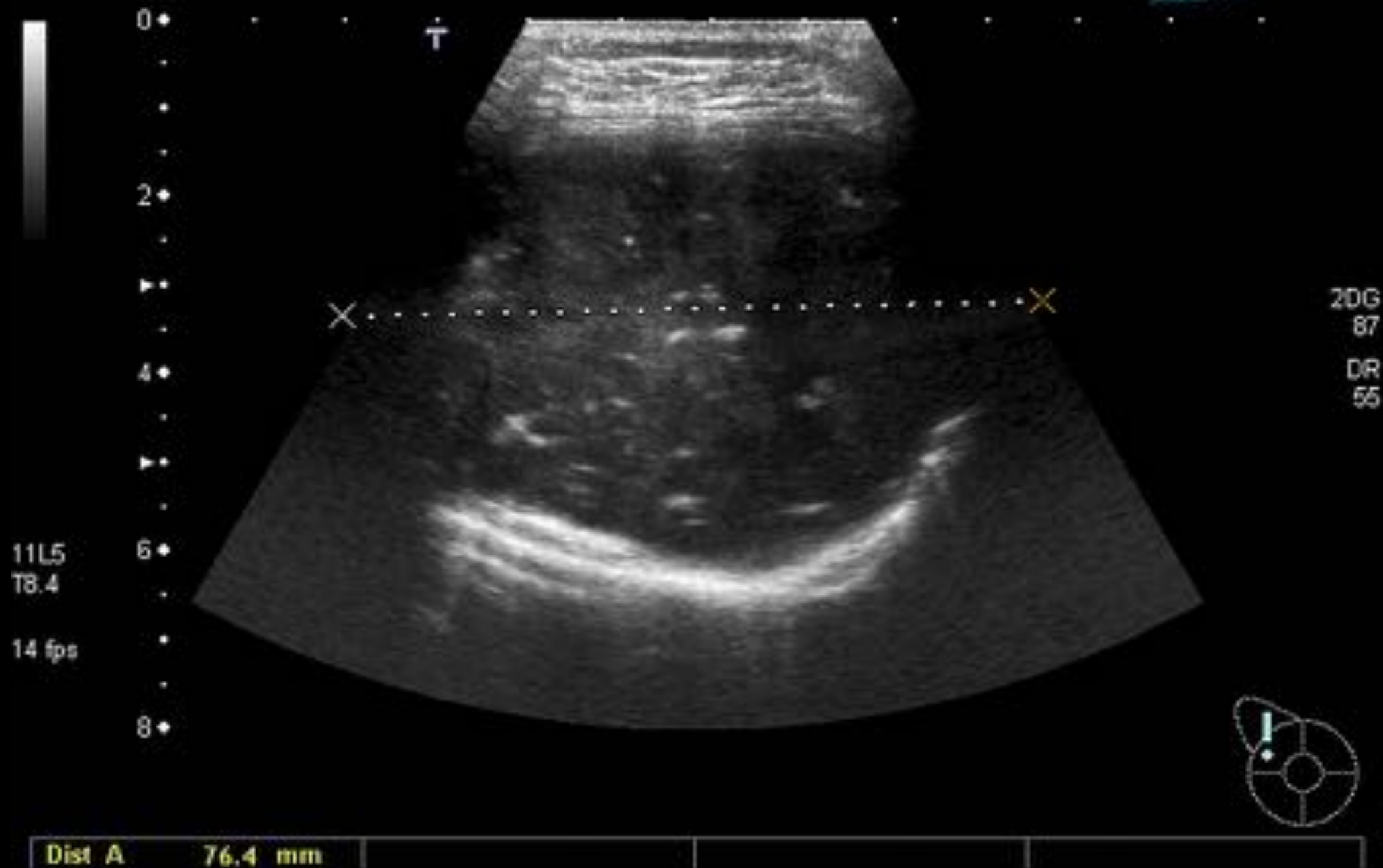
- **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**
- **Lesión mama:**
 - **Fibroadenoma**
 - **Hamartoma o fibroadenolipoma**
 - **Neoplasia primaria de mama:**
 - **Carcinoma ductal in situ, infiltrante**
 - **Carcinoma lobulillar in situ, infiltrante**
 - **Metástasis**
- **Adenopatía axilar: metástasis secundaria a primario de mama o primario pulmonar**

REVISIÓN DEL TEMA: CASO 1

- **DIAGNÓSTICO FINAL**
- **BAG de lesión mama derecha: Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas de probable origen pulmonar**
- **BAG axilar izquierda: Metástasis de carcinoma neuroendocrino de células pequeñas de probable origen pulmonar**

REVISIÓN DEL TEMA:

CASO 2



REVISIÓN DEL TEMA: CASO 2

- **Hallazgos radiológicos:**
- **ECOGRAFÍA MAMA DERECHA:** masa de aspecto sólido, de predominio hipoecogénico con algunos focos hiperecogénicos, ovalada y bien delimitada, con buena transmisión posterior del sonido
- **BAG:** metástasis de melanoma

REVISIÓN DEL TEMA:

CASO 3

88%

14.0Rx
489/489
36Hz
R4.5
G78
C9
A2



Dist: 13.0mm

REVISIÓN DEL TEMA: CASO 3

- **Hallazgos radiológicos:**
- **ECOGRAFÍA AXILA IZQUIERDA, VARÓN:** adenopatía de aspecto patológico, probablemente metastásica, hipoecogénica, de márgenes discretamente lobulados con engrosamiento cortical y colapso del hilio graso
- **BAG:** metástasis de melanoma

REVISIÓN DEL TEMA:

CASO 4



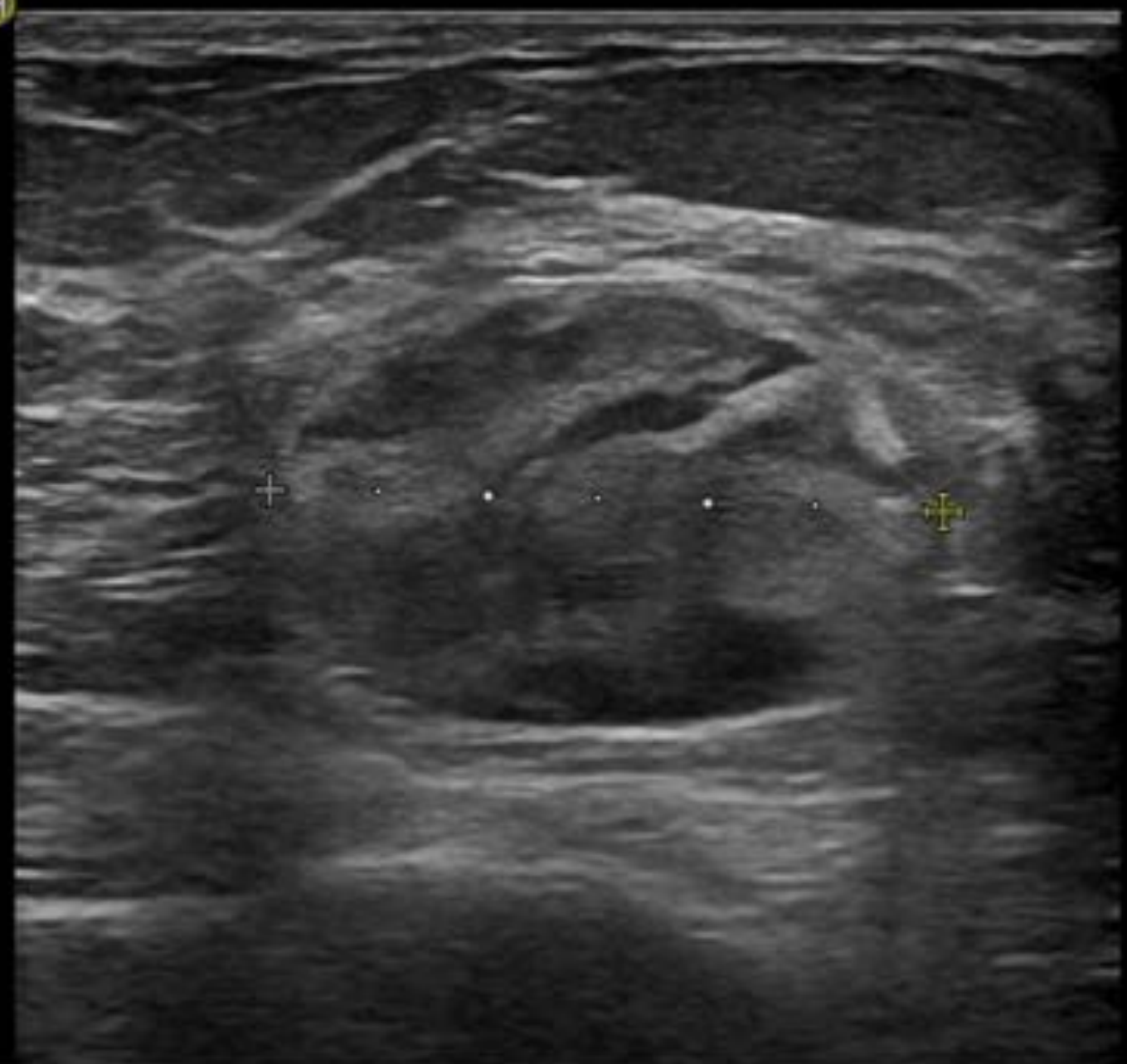
REVISIÓN DEL TEMA: CASO 4

- **Hallazgos radiológicos:**
- **Estudio de extensión en paciente diagnosticado de sarcoma en pie**
- **TAC: masa ovalada, bien delimitada, que realza de forma heterogénea con el contraste, localizada en cuadrantes internos de mama derecha**
- **Se completa estudio mediante mamografía y ecografía mamaria**

RCC

RMLO

H

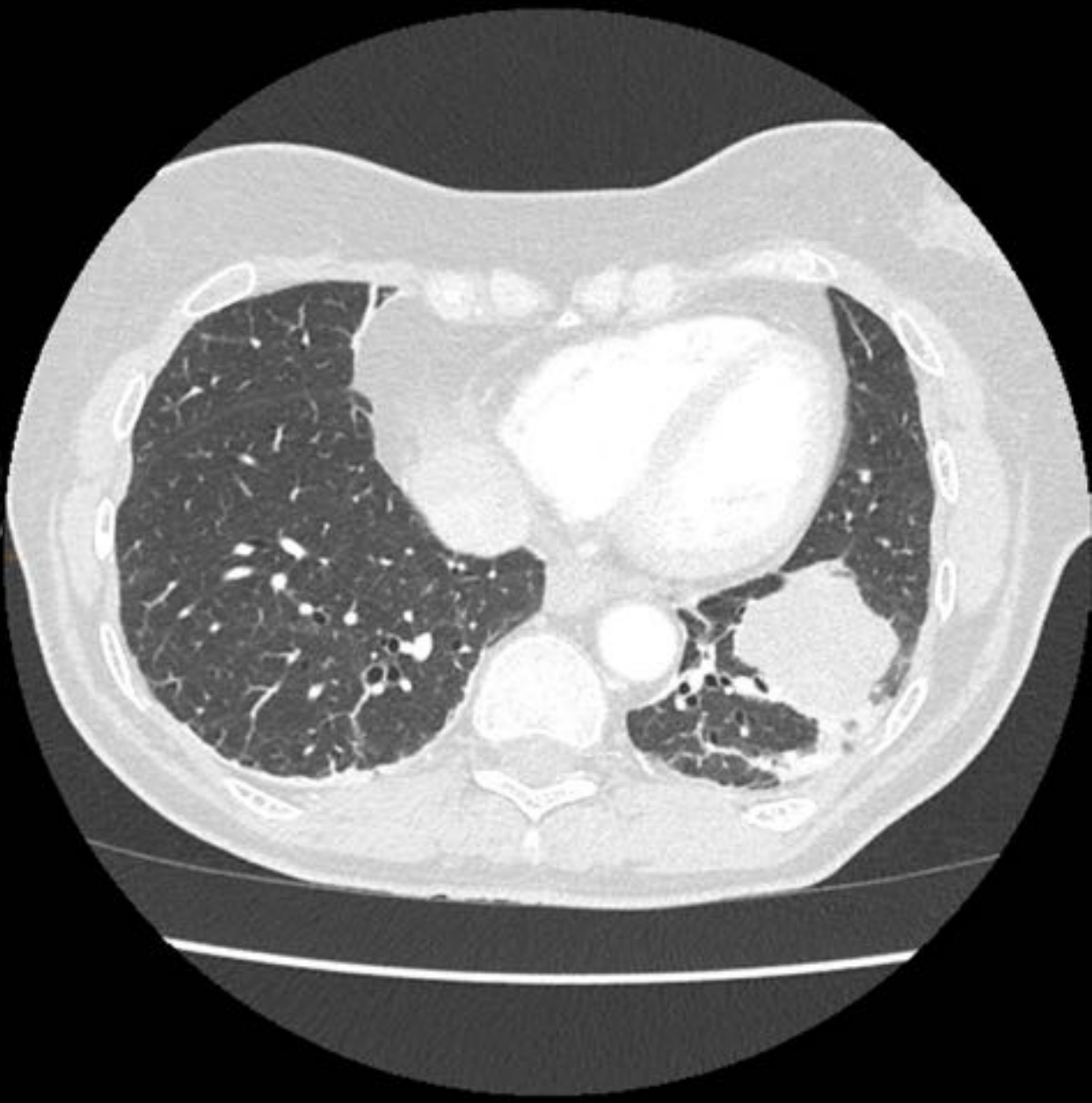


REVISIÓN DEL TEMA: CASO 4

- **Hallazgos radiológicos:**
- **MAMOGRAFÍA:** masa ovalada, densa, de contornos bien delimitados, ligeramente lobulados, en región profunda de unión de cuadrantes internos de mama derecha
- **ECOGRAFÍA:** masa ovalada, bien delimitada, con buena transmisión posterior del sonido, de ecoestructura heterogénea, con tractos ecogénicos en su interior
- **BAG:** metástasis de sarcoma

REVISIÓN DEL TEMA:

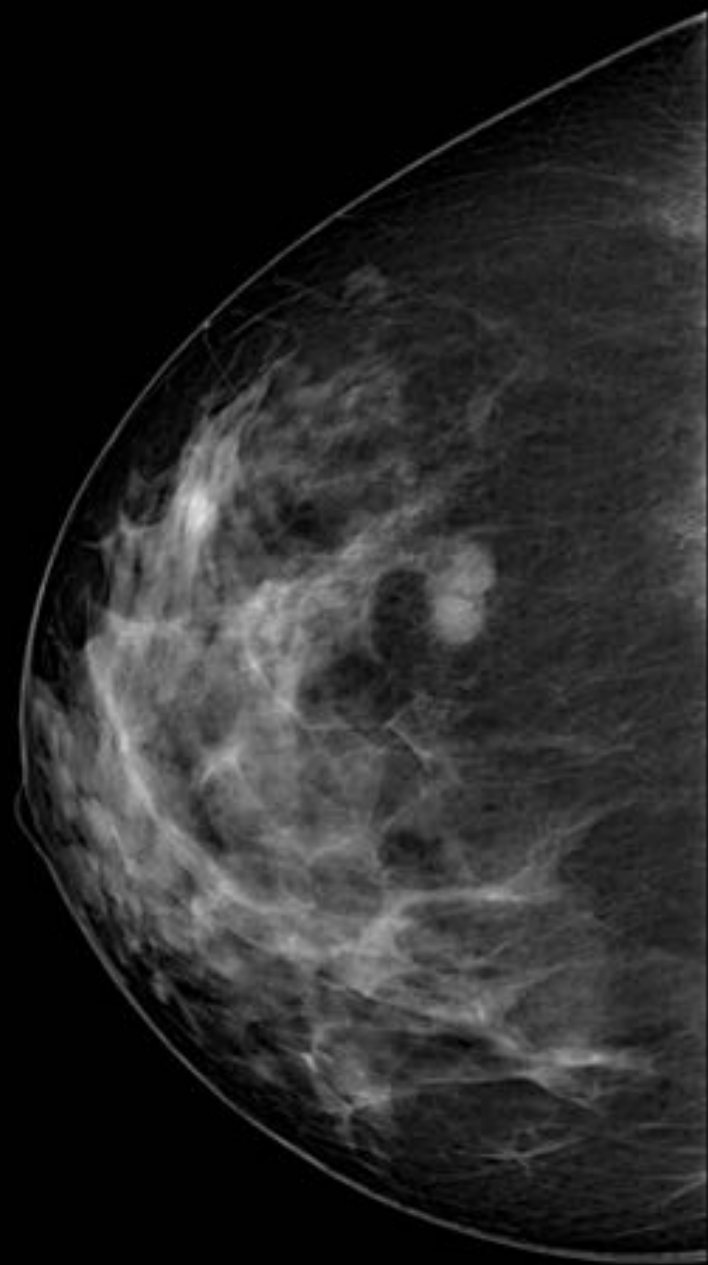
CASO 5



REVISIÓN DEL TEMA: CASO 5

- **Hallazgos radiológicos:**
- **TAC: masa sólida mamelonada, hipodensa, localizada en el lóbulo inferior izquierdo, de aspecto tumoral**

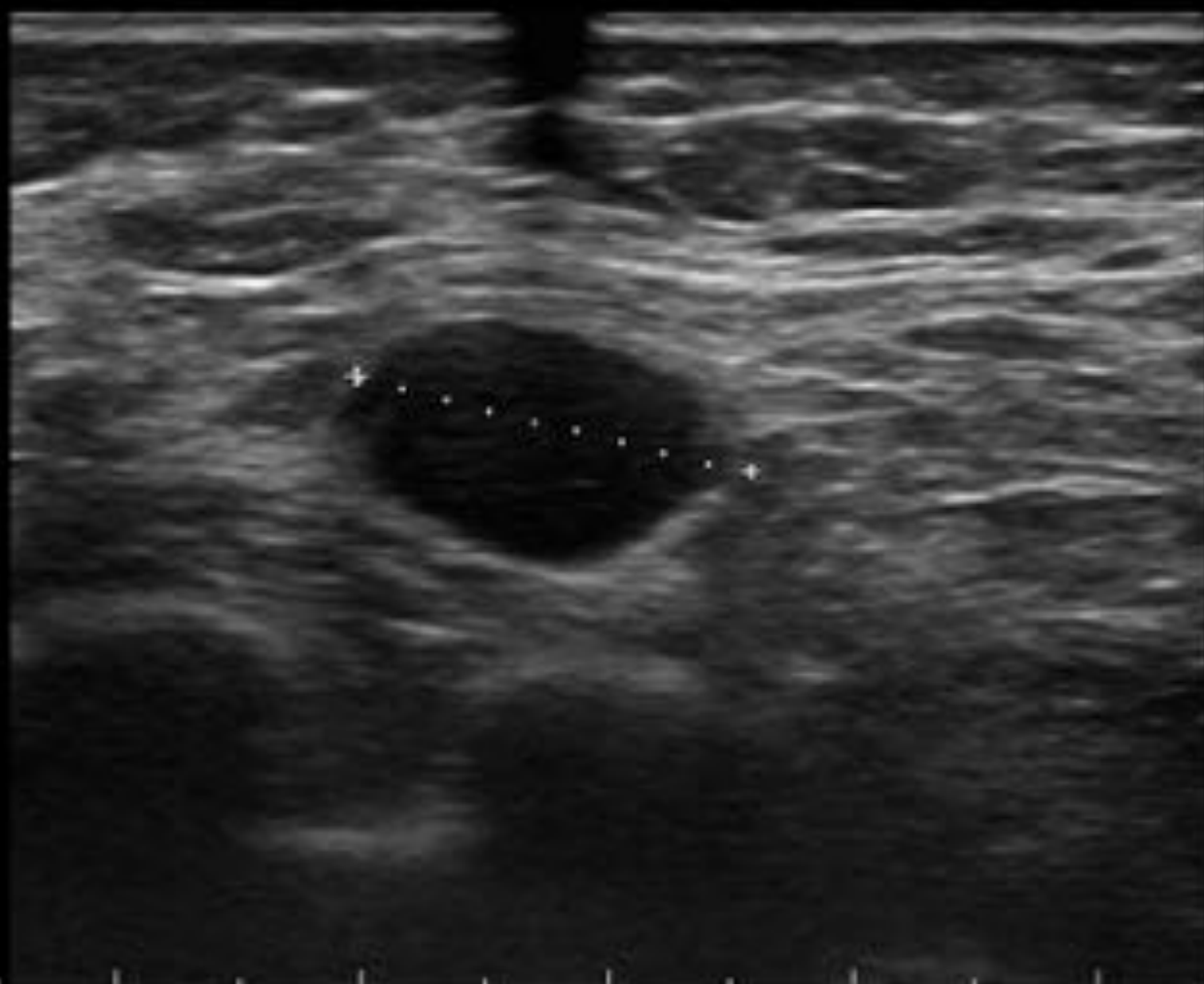
RCC



88%

14.0Rx
90/90
36Hz
R4.5
G90
C9
A2

Rx
29
z1
.5
90
C9
A2



Dist: 16.5mm

REVISIÓN DEL TEMA: CASO 5

- **Hallazgos radiológicos:**
- **MAMOGRAFÍA: nódulo denso, bilobulado**
- **ECOGRAFÍA MAMA DERECHA: nódulo en unión de cuadrantes externos, de aspecto sólido, hipoecoico, no del todo bien delimitado, bilobulado, con buena transmisión posterior del sonido**
- **ECOGRAFÍA MAMA IZQUIERDA: nódulo en situación simétrica a su contralateral, ovalado, hipoecoico, bien delimitado, con buena transmisión posterior del sonido**
- **BAG de ambas lesiones: metástasis de sarcoma TNEP**

COMENTARIOS LESIONES
METASTÁSICAS A LA MAMA
Y CONCLUSIONES

COMENTARIOS

- **Menos del 1-5% de los tumores malignos de la mama**
- **Suelen ser palpables, periféricos y superficiales**
- **Crecimiento rápido, pueden ser múltiples y bilaterales**
- **Son difíciles de diagnosticar clínica, radiológica e histológicamente**
- **Pueden simular un carcinoma inflamatorio (asociando edema y engrosamiento de piel)**

COMENTARIOS

- **Hallazgos radiológicos:** tanto en mamografía como en ecografía, suele presentarse como un nódulo redondeado de bordes bien delimitados (hipoecoico en US); aunque en ocasiones puede ser irregular de bordes mal delimitados simulando una neoplasia primaria. Puede mostrar sombra acústica posterior en la ecografía.
- **Origen más frecuente:** hematológico (linfoma) y cánceres de la mama contralateral, seguido de otros como el melanoma, cáncer de ovario, de pulmón y tumores neuroendocrinos de origen intestinal o pulmonar

CONCLUSIONES

- **Es importante tener presente en el ejercicio de la radiología de mama la posibilidad de encontrar una lesión de origen metastásico.**
- **Resulta imprescindible conocer tanto las características de presentación como los antecedentes para poder plantear la posibilidad diagnóstica en aquellas pacientes con un tumor primario conocido y ante nódulos que simulen patología benigna, protagonizando la biopsia de aguja gruesa un papel esencial.**