

**ECOGRAFÍA 3D ABUS COMO TÉCNICA
COMPLEMENTARIA PARA EL ESTUDIO
DE LA GINECOMASTIA.**

Alicia Cuenca Zarzuela, Naiara Linares Martínez, Diana
María Castaño Palacio, Daniel Augusto Puentes
Bejarano, Carmen Nicole Tischendorf, María
Desamparados Esteban Peris, César Naranjo Salazar.

Hospital Universitario Sanitas La moraleja, Madrid.



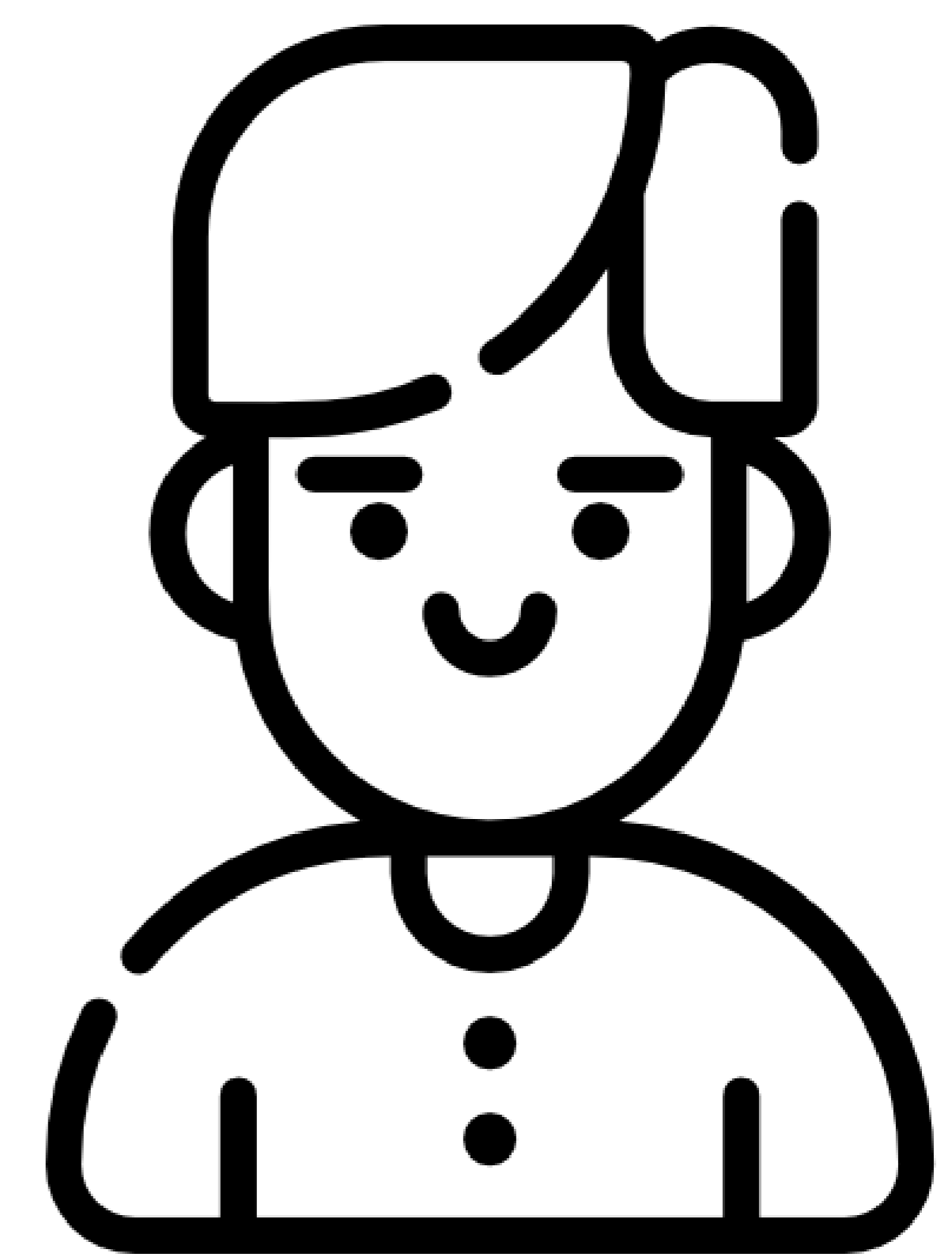
Objetivos:

- Analizar el número de pacientes varones a los que realizamos mamografía y ecografía 3D ABUS durante el año 2023 e inicios del 2024 en nuestra unidad que acudieron por bulto palpable.
- Demostrar las ventajas de diagnosticar y valorar los diferentes patrones evolutivos de la ginecomastia con ecografía 3D ABUS.



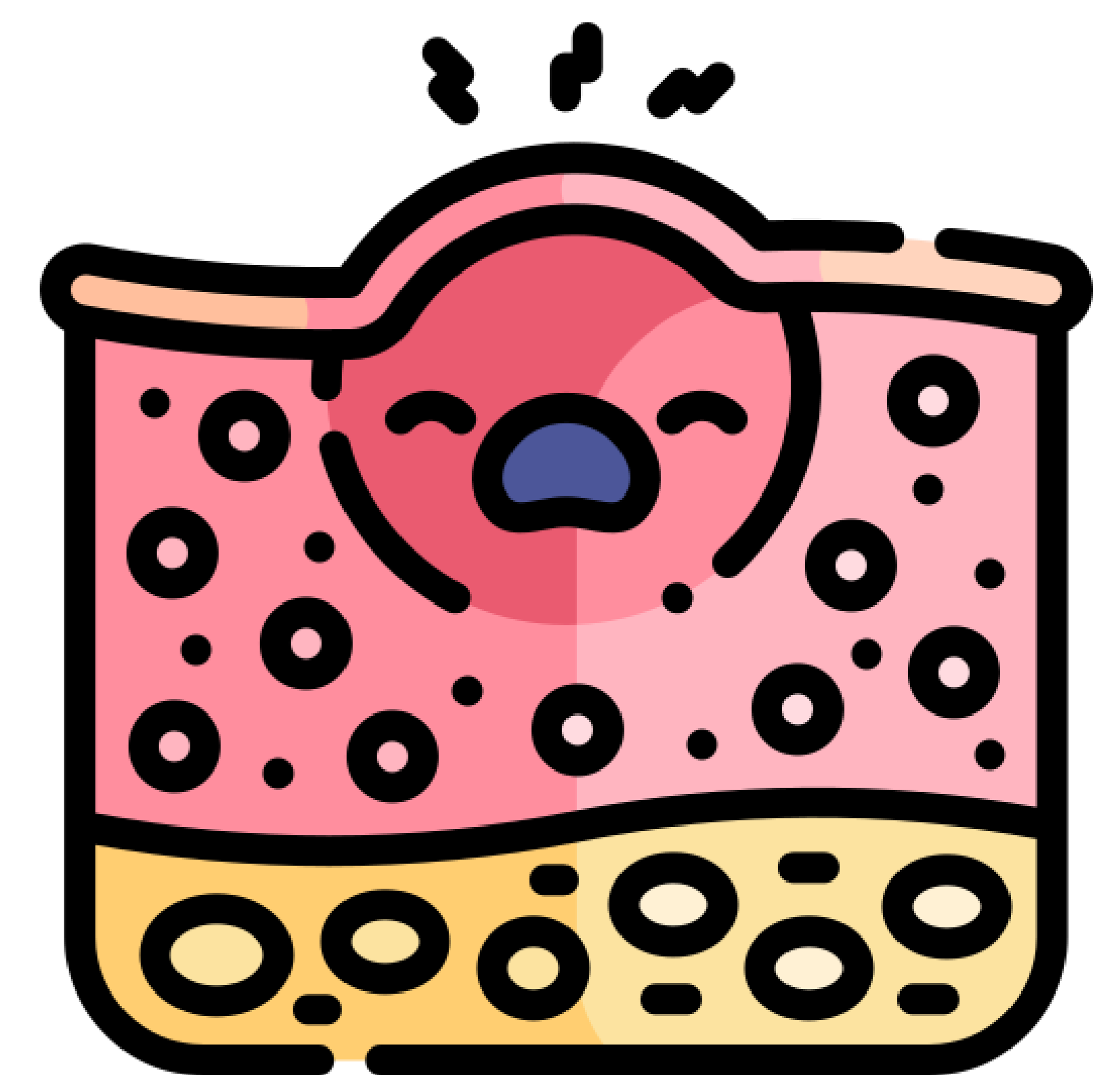
Material y método:

- La ginecomastia es el desarrollo excesivo de la glándula mamaria en el varón, debido a un desequilibrio hormonal.



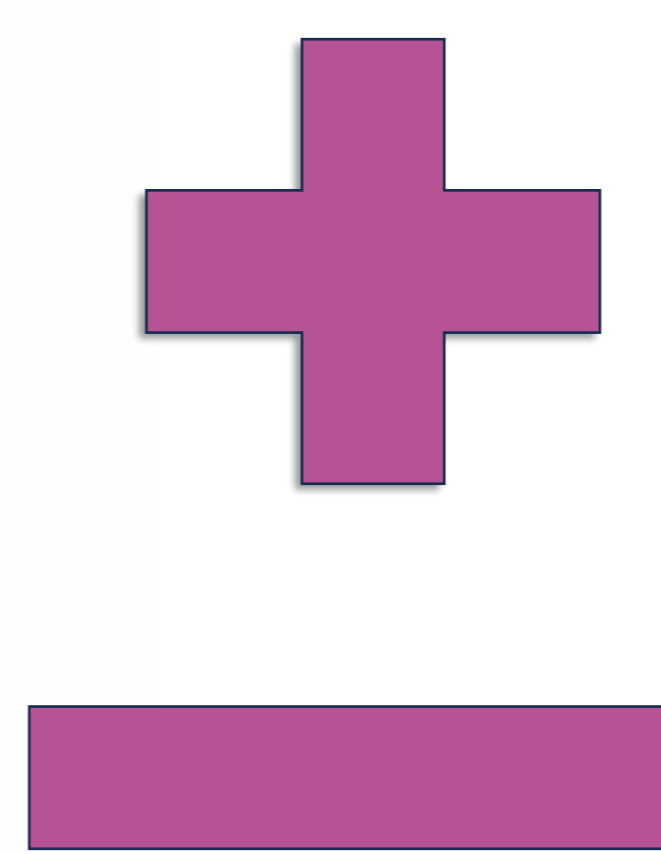
Afecta a un 40-60% de la población.

- Clínicamente se presenta como un nódulo blando, móvil, doloroso y subareolar. Es dolorosa en la fase aguda.



Material y método:

- La prueba de diagnóstico inicial es la mamografía, y es recomendable complementarla con la ecografía. No obstante, hay ocasiones en las que no es posible realizar la mamografía, como por ejemplo: cuando disponemos de poco espesor mamario o la edad del paciente...
- En estos casos, o cuando hay dudas diagnósticas, el diagnóstico debe hacerse guiado mediante ecografía

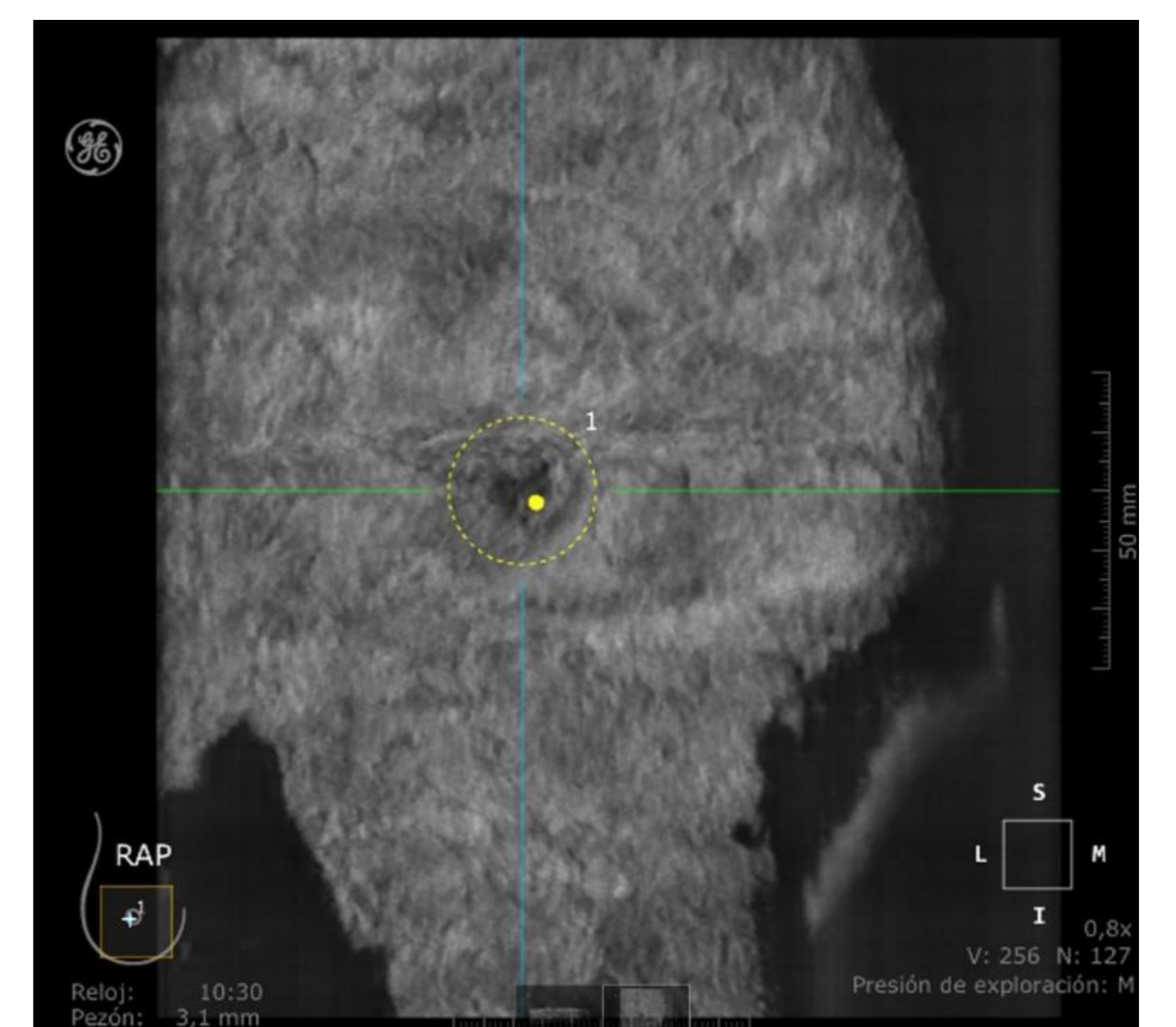
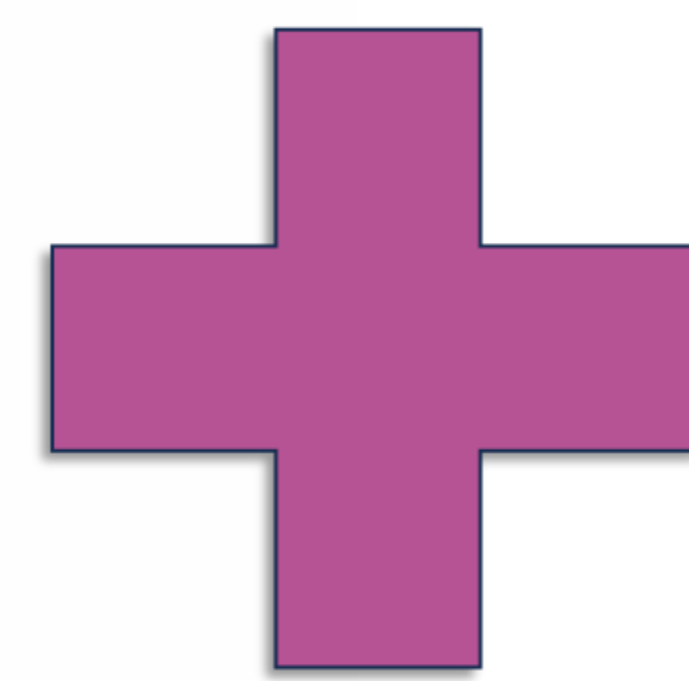
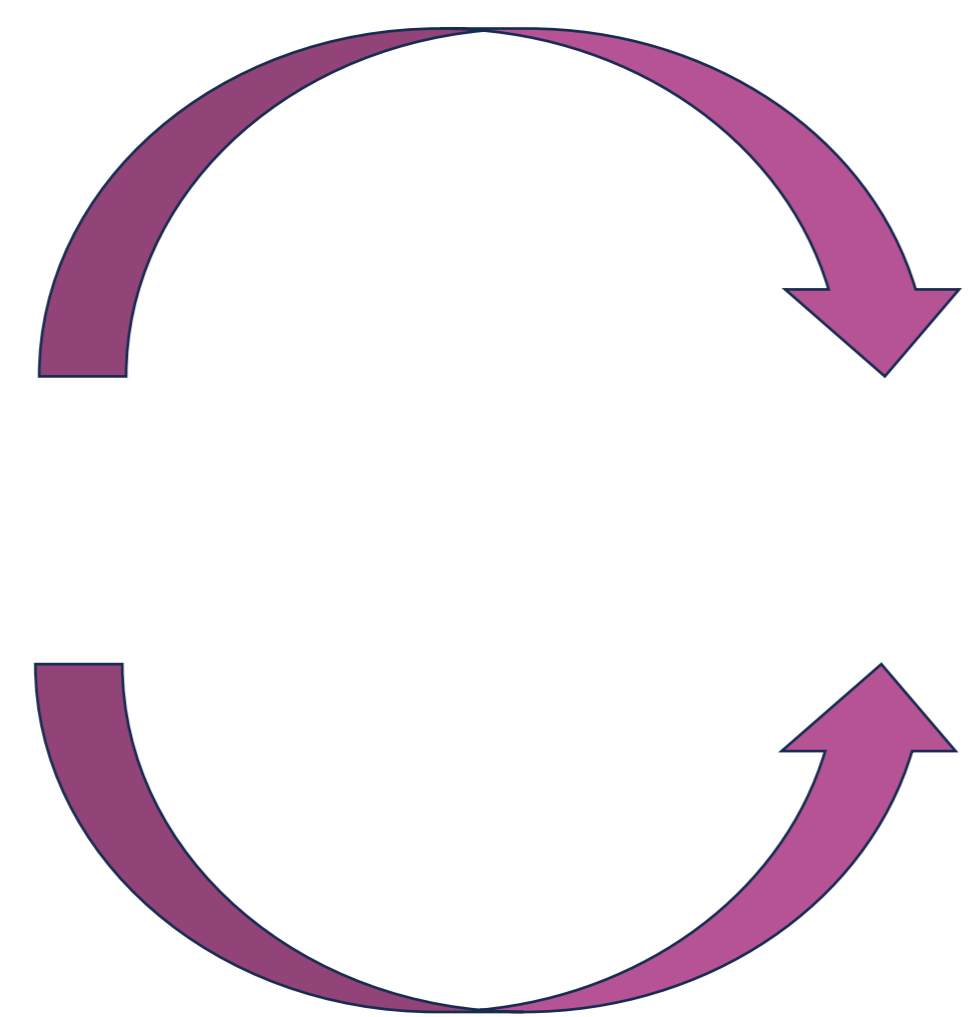
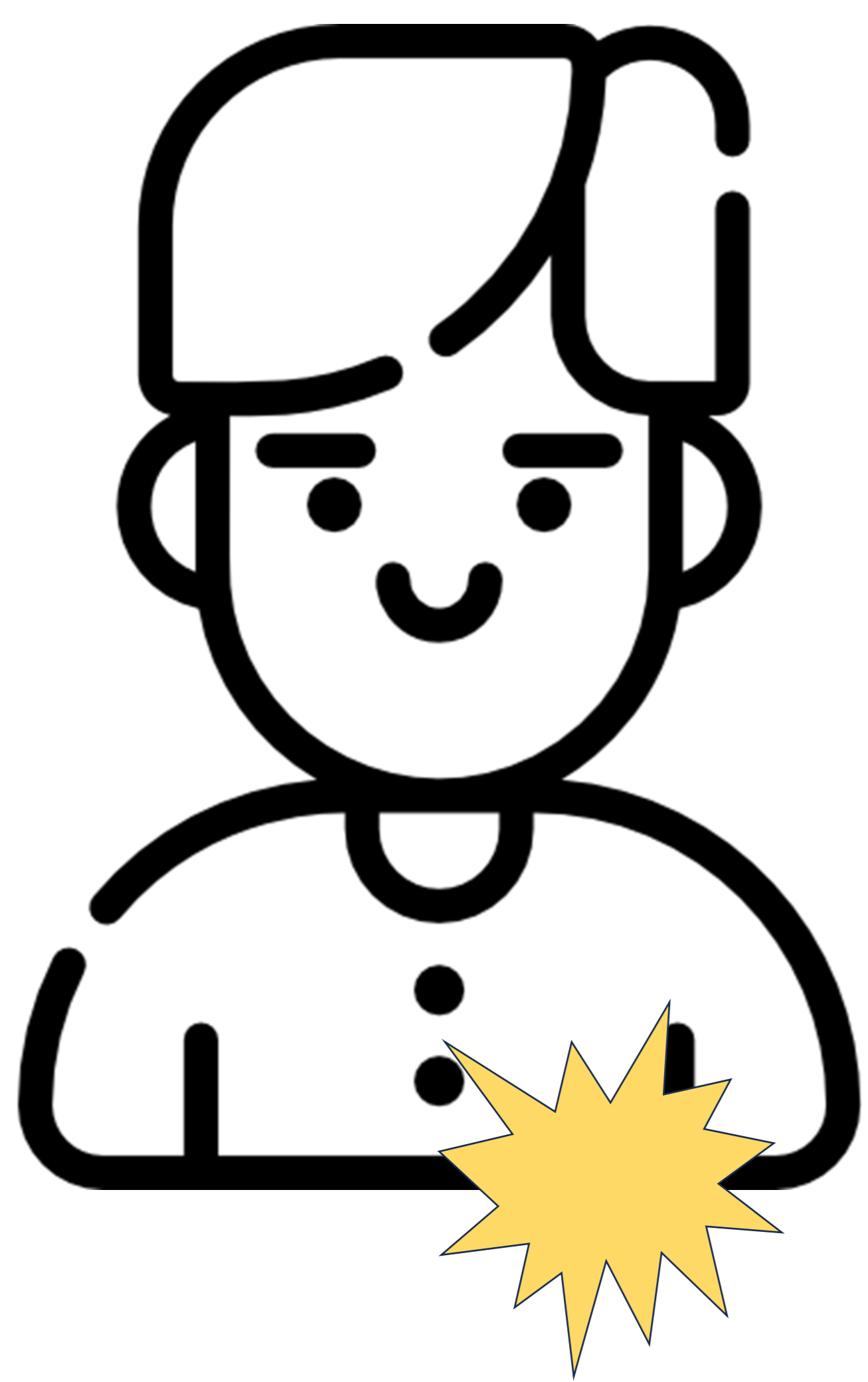


Material y método:

- Una de las desventajas de la ecografía manual radica en la dificultad de ver a nivel subareolar debido a la anatomía mamaria del varón, obteniendo en ocasiones un vacío de imagen sin poder obtener una valoración adecuada del tejido mamario retroareolar.
- En la técnica de ecografía 3D ABUS el transductor se adapta a la forma de la mama y genera una imagen tridimensional, que puede sincronizarse y analizarse de forma multiplanar en plano coronal y sagital. Esto nos permite la obtención de una buena calidad de imagen a nivel retroareolar, para valorar patología.

Material y método:

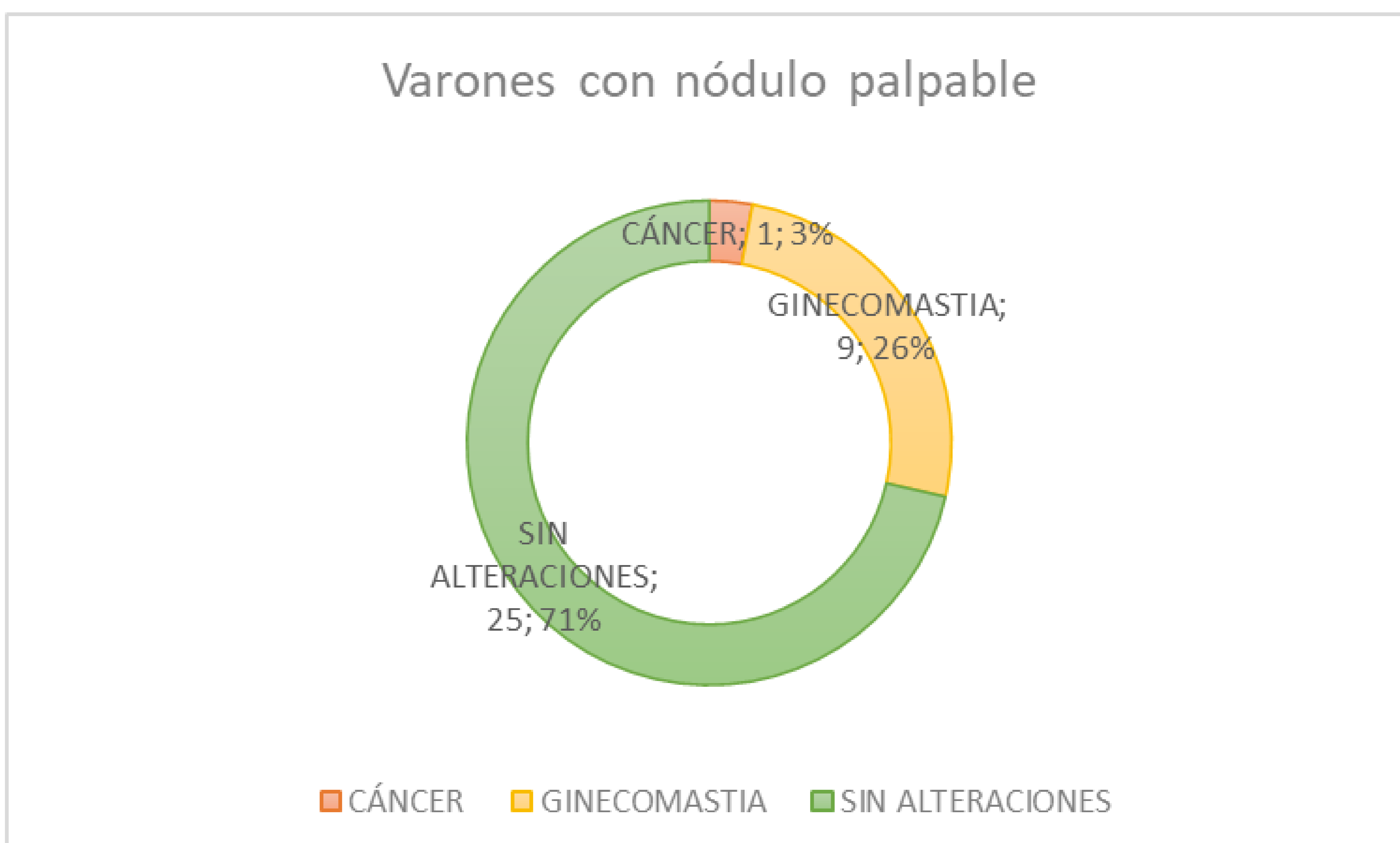
- Estudio prospectivo desde febrero de 2023 hasta febrero de 2024 de los pacientes varones que acuden con motivo de consulta de nódulo mamario palpable, a los que se realiza mamografía bilateral y ecografía 3D.
- Se presentan algunos casos de nuestro centro.





Resultados

- En la sección de Imagen mamaria de nuestro centro se realizaron 35 ecografías 3d ABUS en los últimos 12 meses en pacientes varones que acudieron a la consulta por bulto palpable.
- Resultados:
 - ❖ 9 Pacientes con ginecomastia.
 - ❖ 1 paciente con diagnóstico de cáncer.
 - ❖ 25 Pacientes con pseudoginecomastia/sin alteraciones valorables.

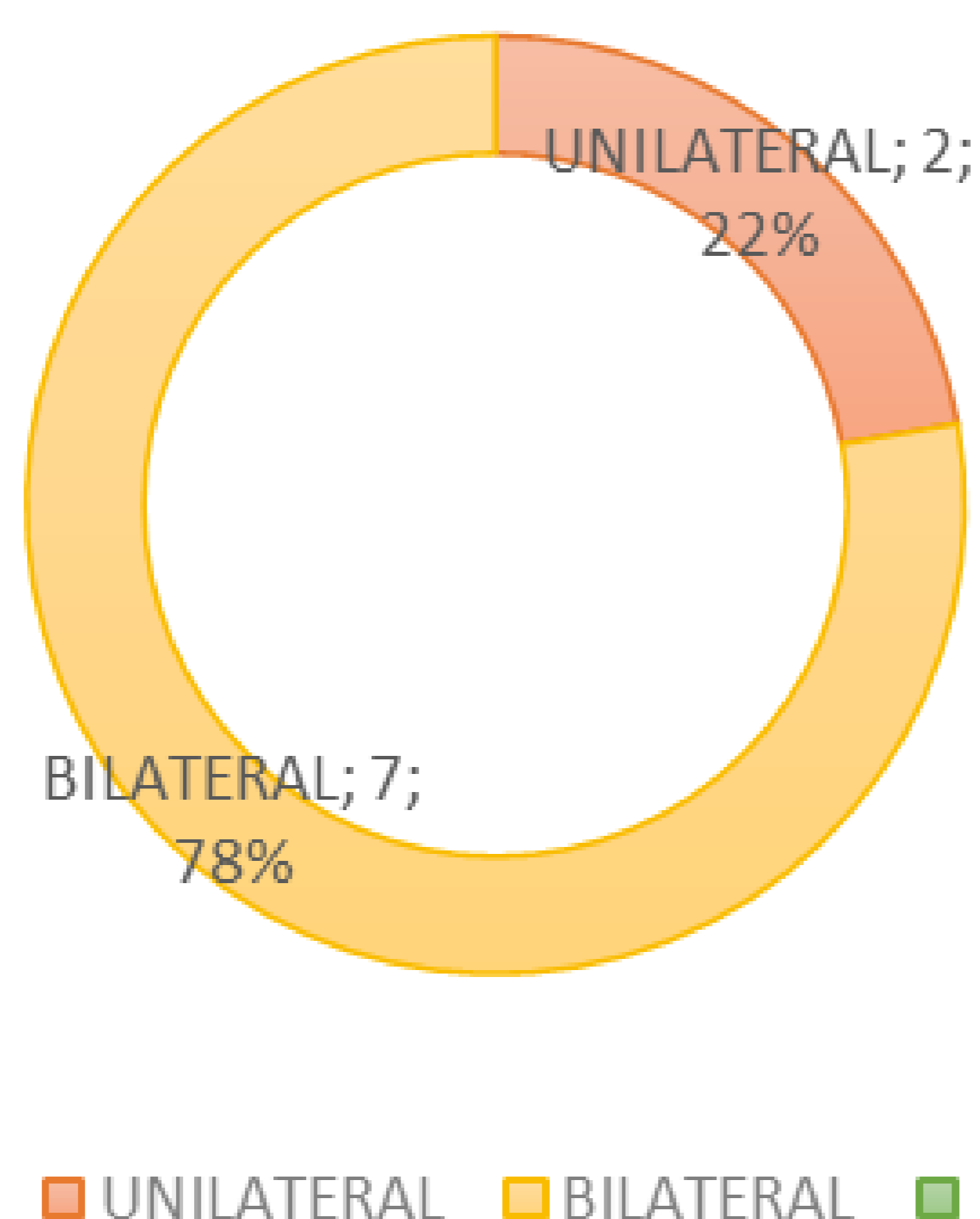




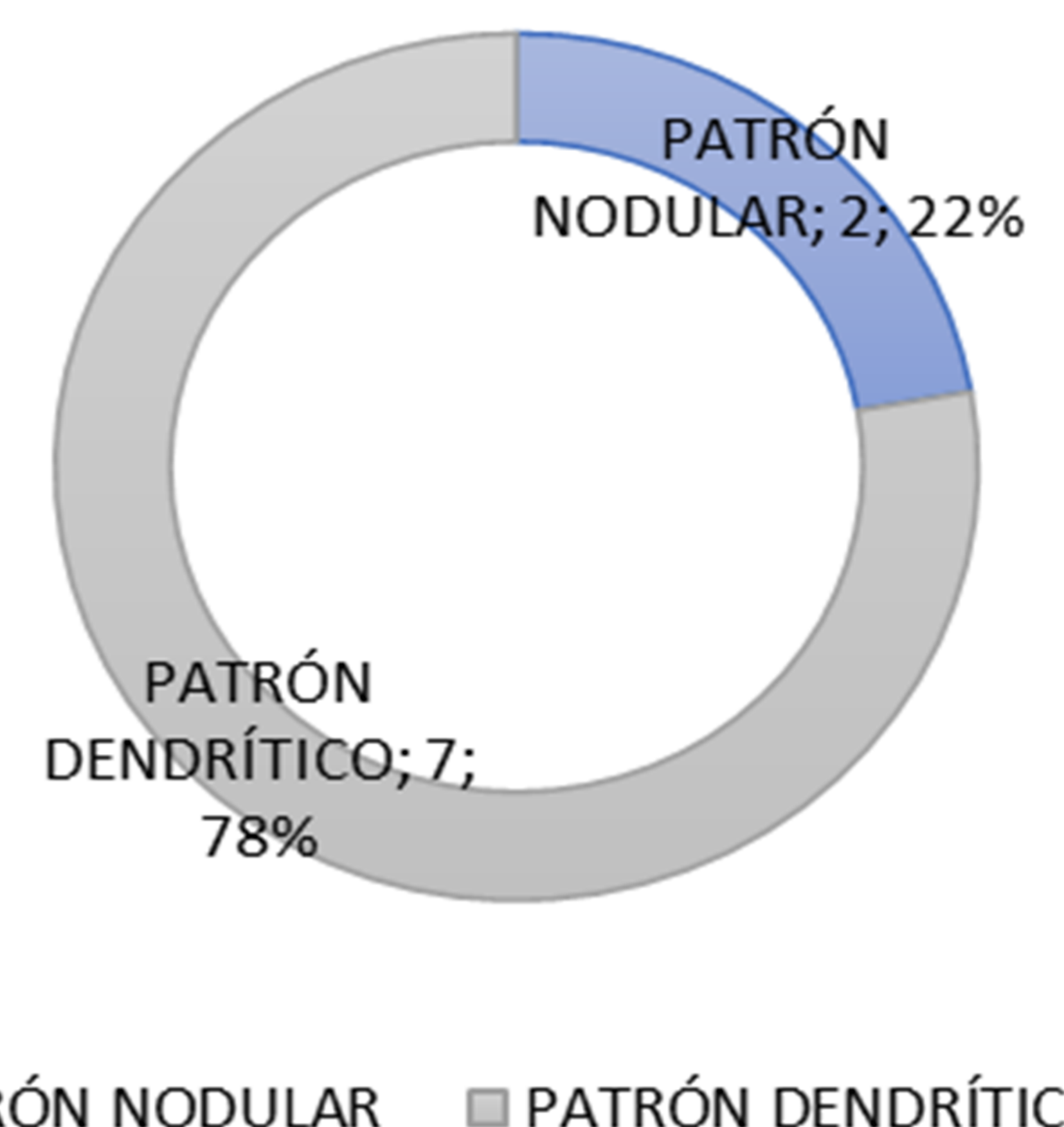
Resultados

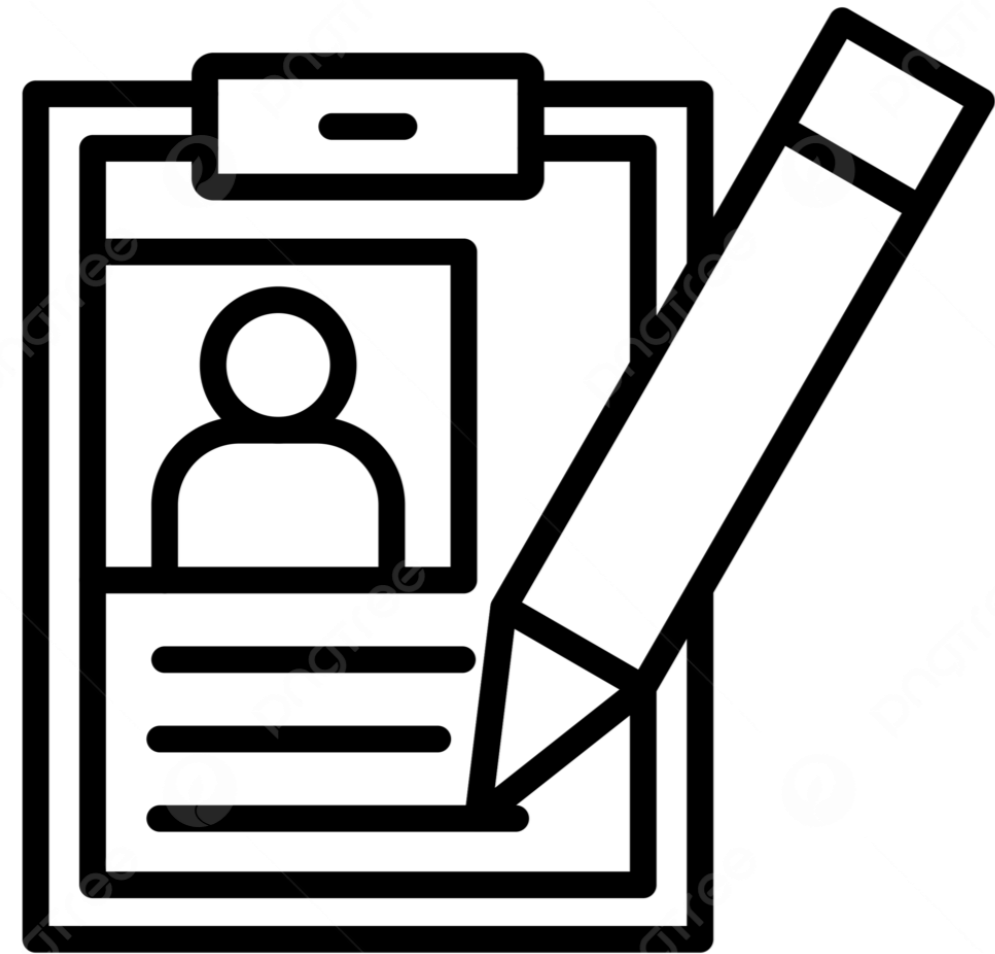
- De los 9 pacientes con ginecomastia:
 - ❖ 2 pacientes tuvieron ginecomastia bilateral.
 - ❖ 7 Unilateral.
- Estadios:
 - ❖ 2 Pacientes con patrón nodular (fase florida aguda)
 - ❖ 7 pacientes con patrón dendrítico (fase fibrótica crónica)

GINECOMASTIA



ESTADIOS





CASO 1

- Paciente de 15 años que acude por palpación nódulo en mama izquierda desde hace tres semanas.
- Dada su edad, no se realiza mamografía y se realiza ecografía manual bilateral.

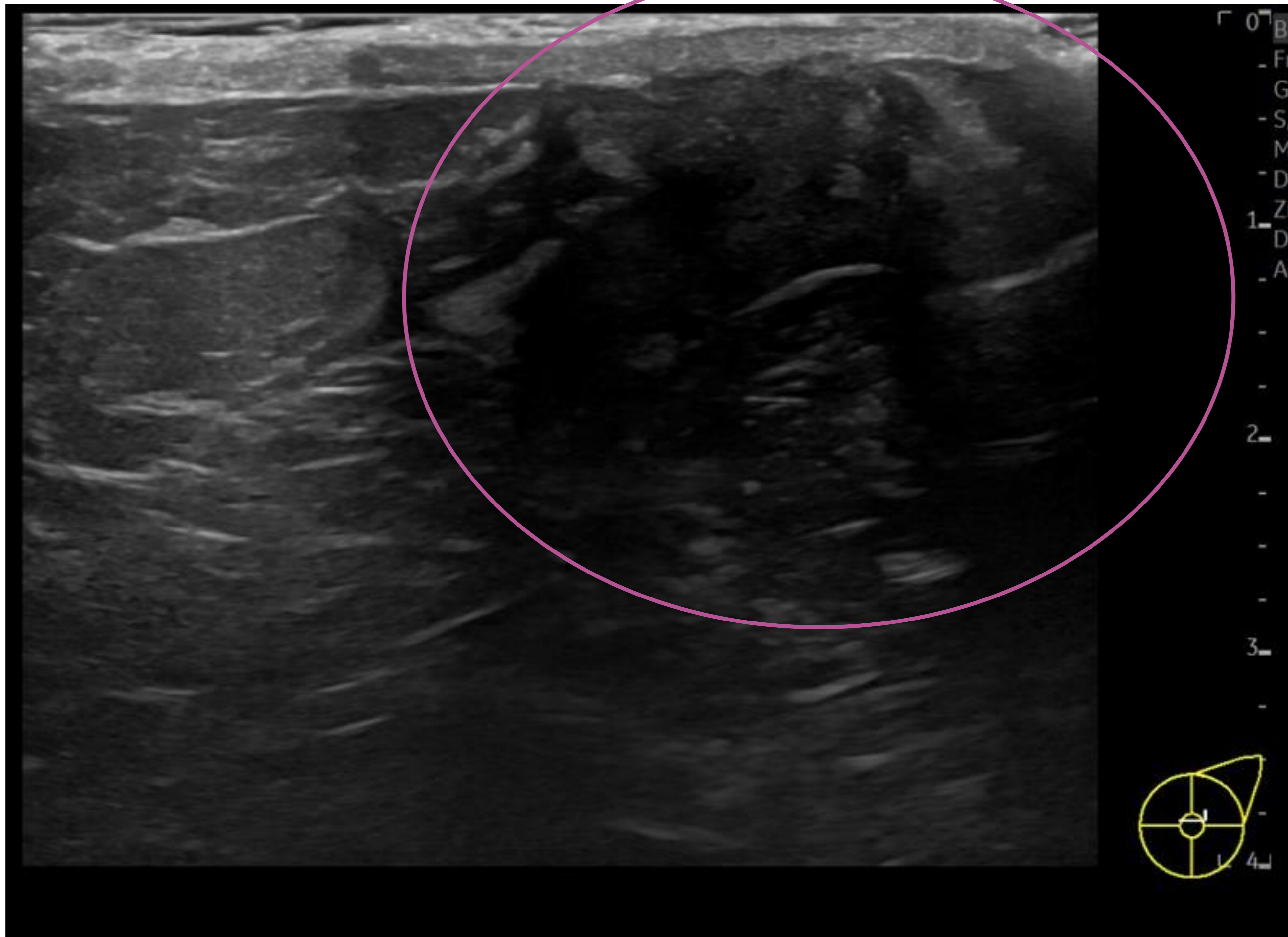
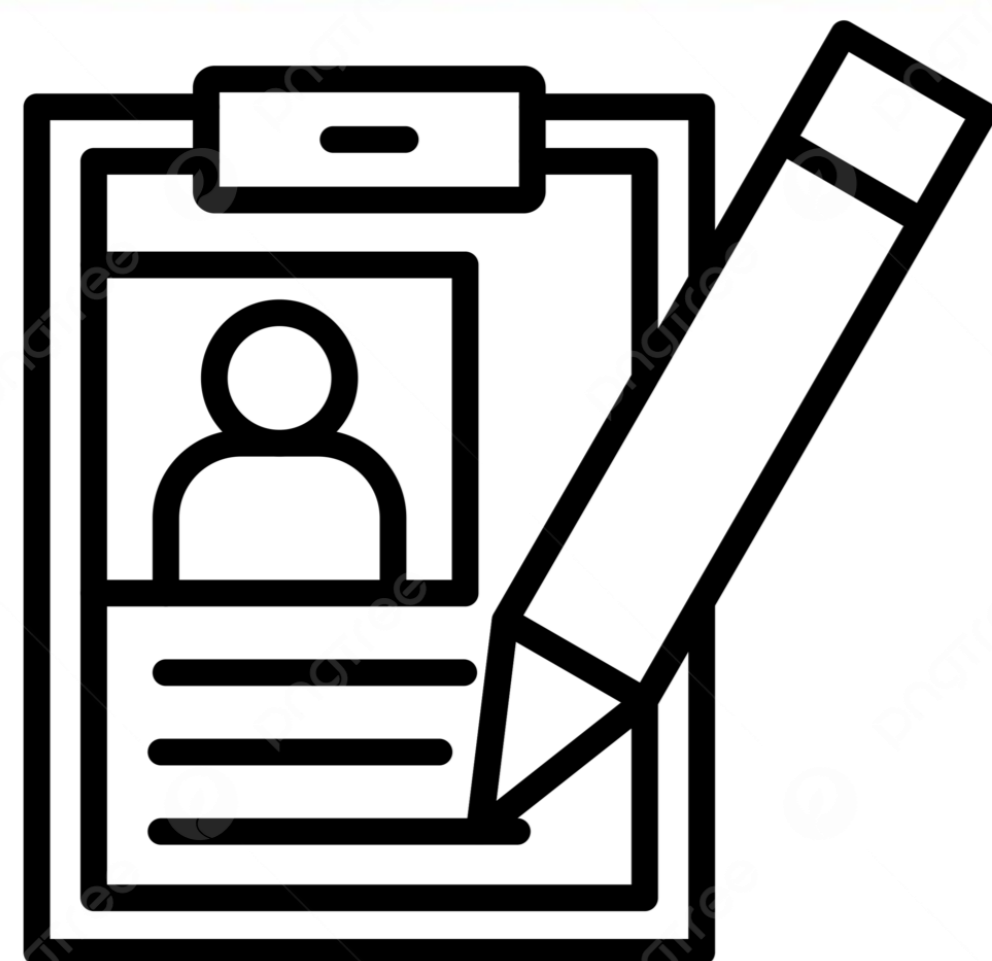
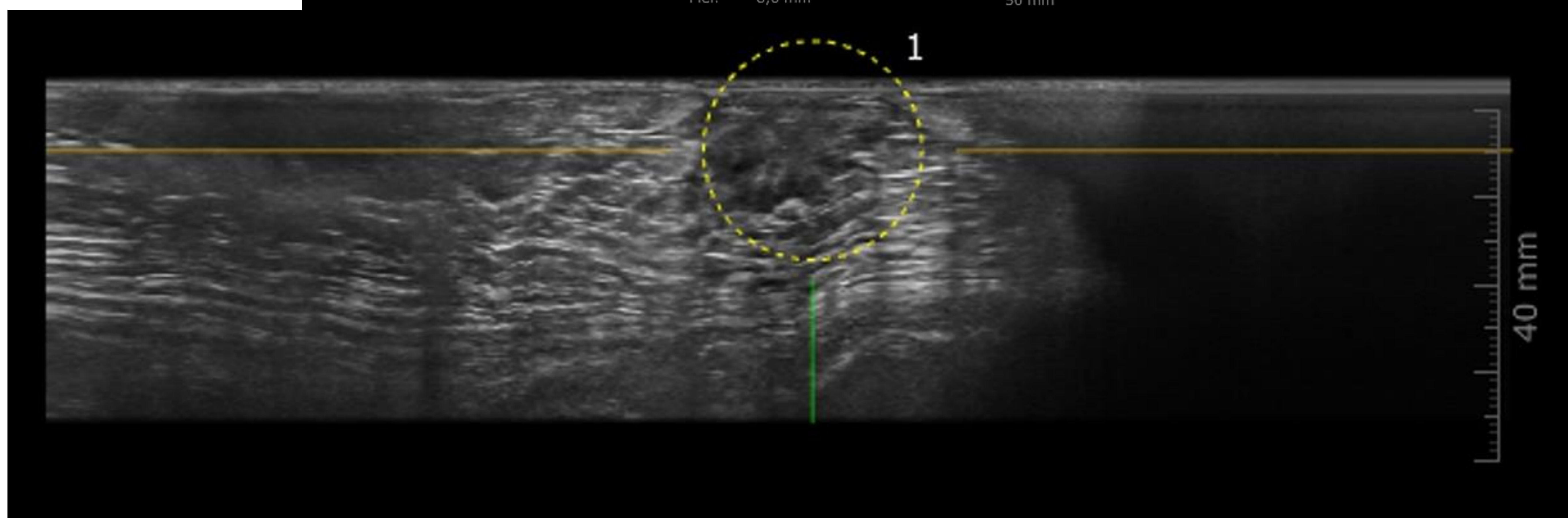
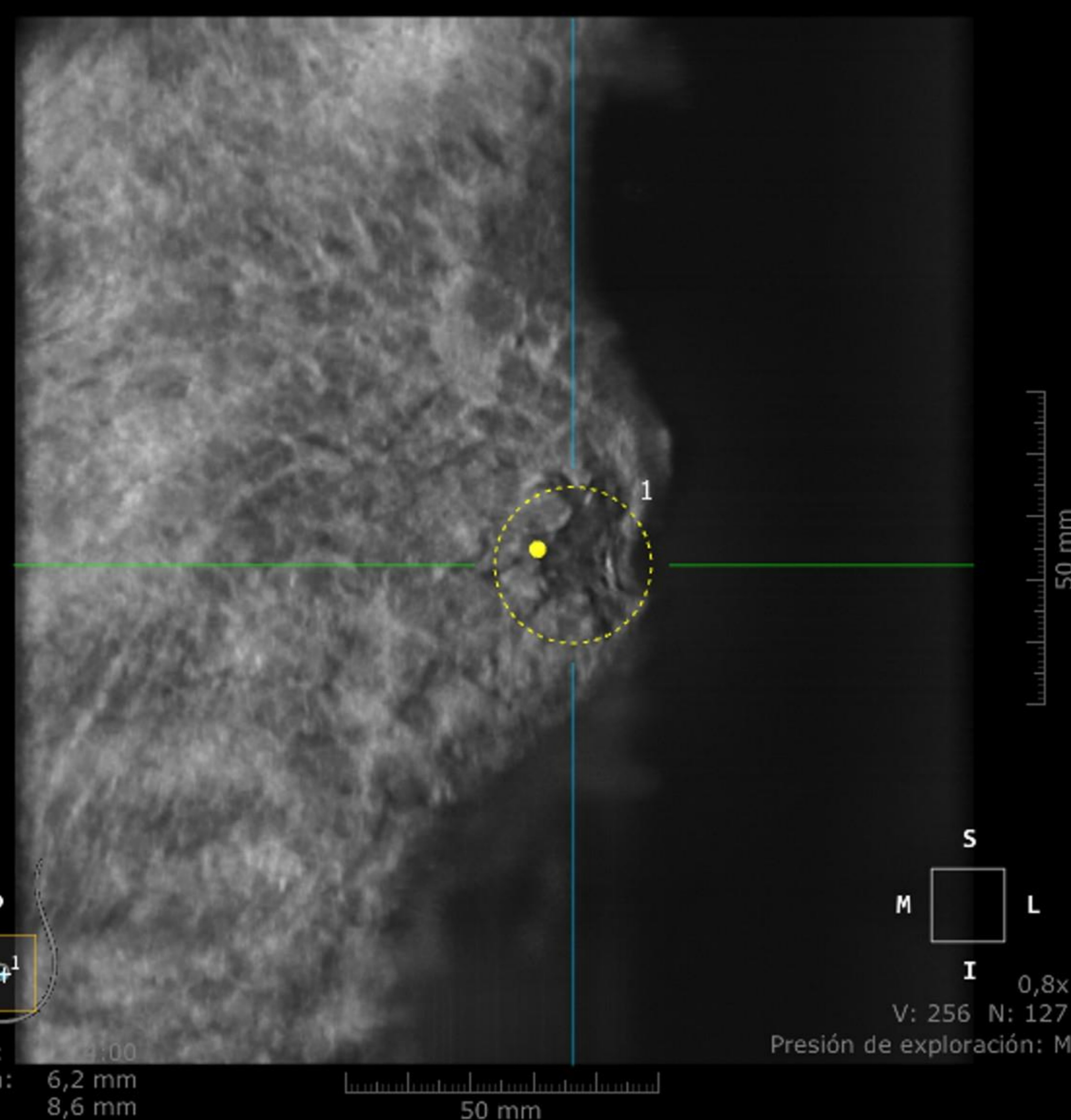
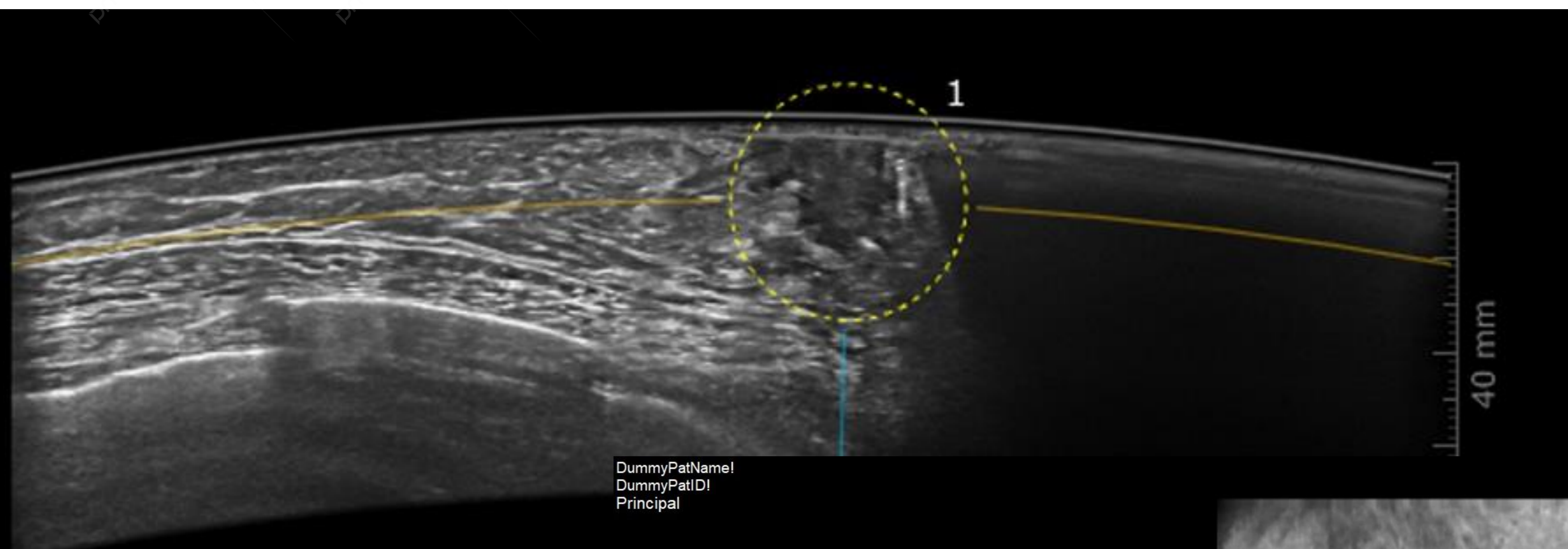


Foto 1. Ecografía manual a nivel retroareolar izquierda. Se objetiva una sombra acústica posterior que impide una adecuada valoración del “bultoma palpable por el paciente”.

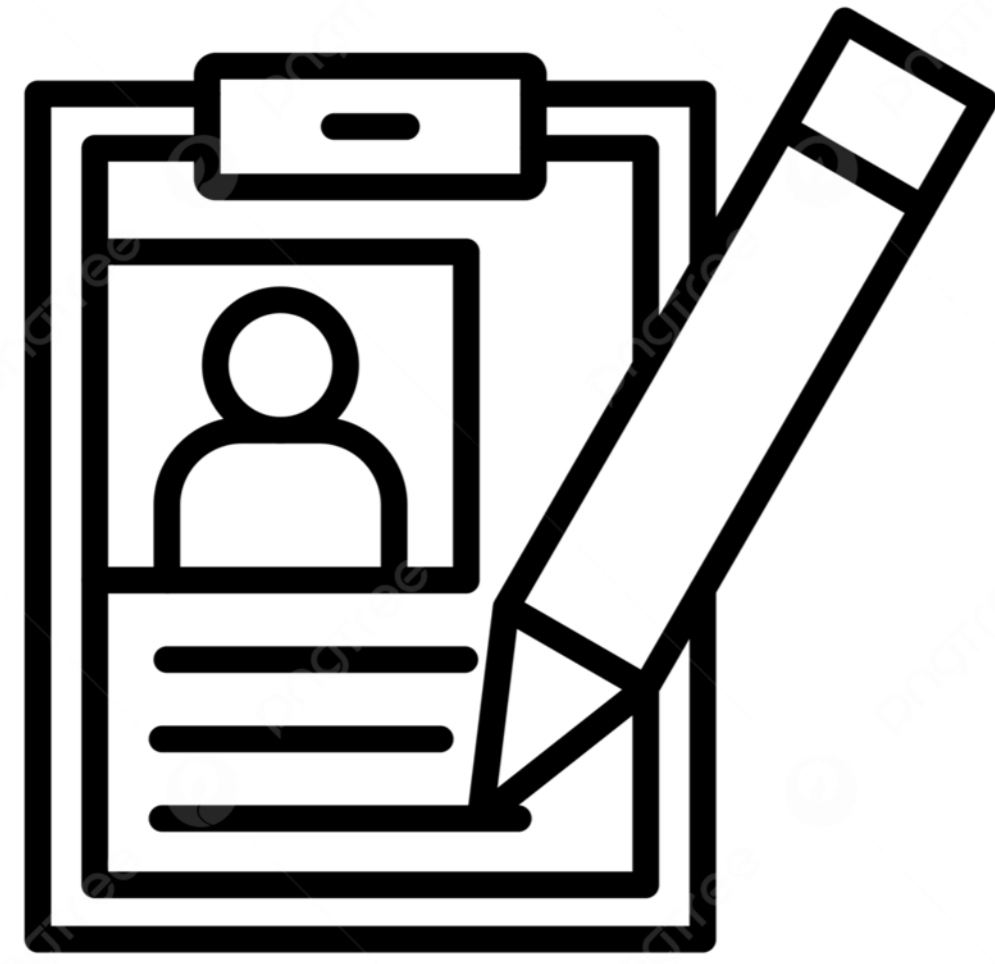
- Ante la falta de exactitud diagnóstica se decide realizar ecografía automática ABUS.



CASO 1



Imágenes 2 y 4 (planos transversales), e imagen 3 (plano coronal): Densidad nodular hipoecogénica que se extiende posteriormente desde el pezón, marcada con un círculo. El punto amarillo en el plano coronal marca el pezón, apreciando cómo la ginecomastia se sitúa inmediatamente inferior y se extiende hacia cuadrante superoexterno.



CASO 2

- Paciente de 40 años que acude por aumento de tamaño de la mama izquierda con respecto a la contralateral.

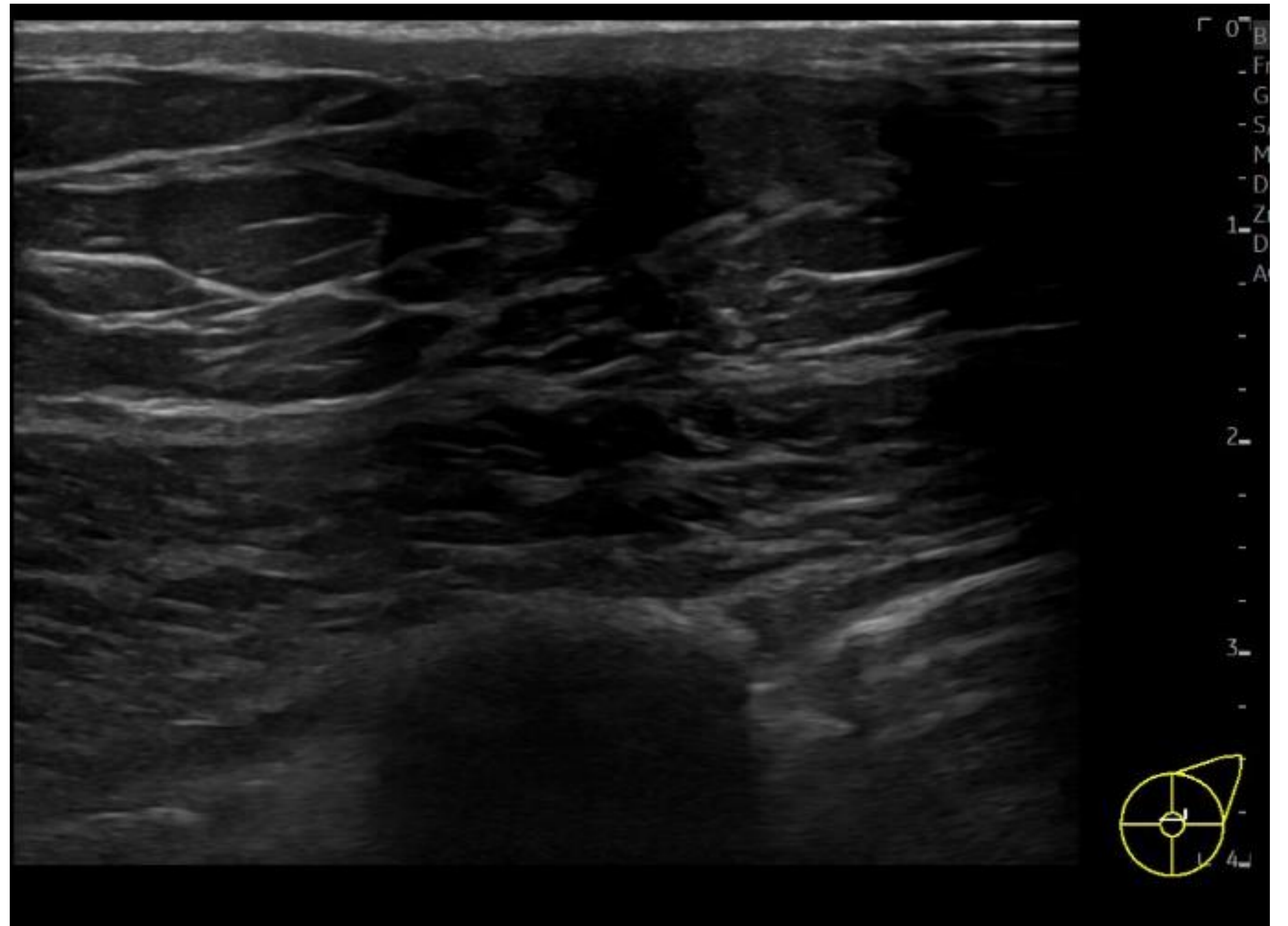
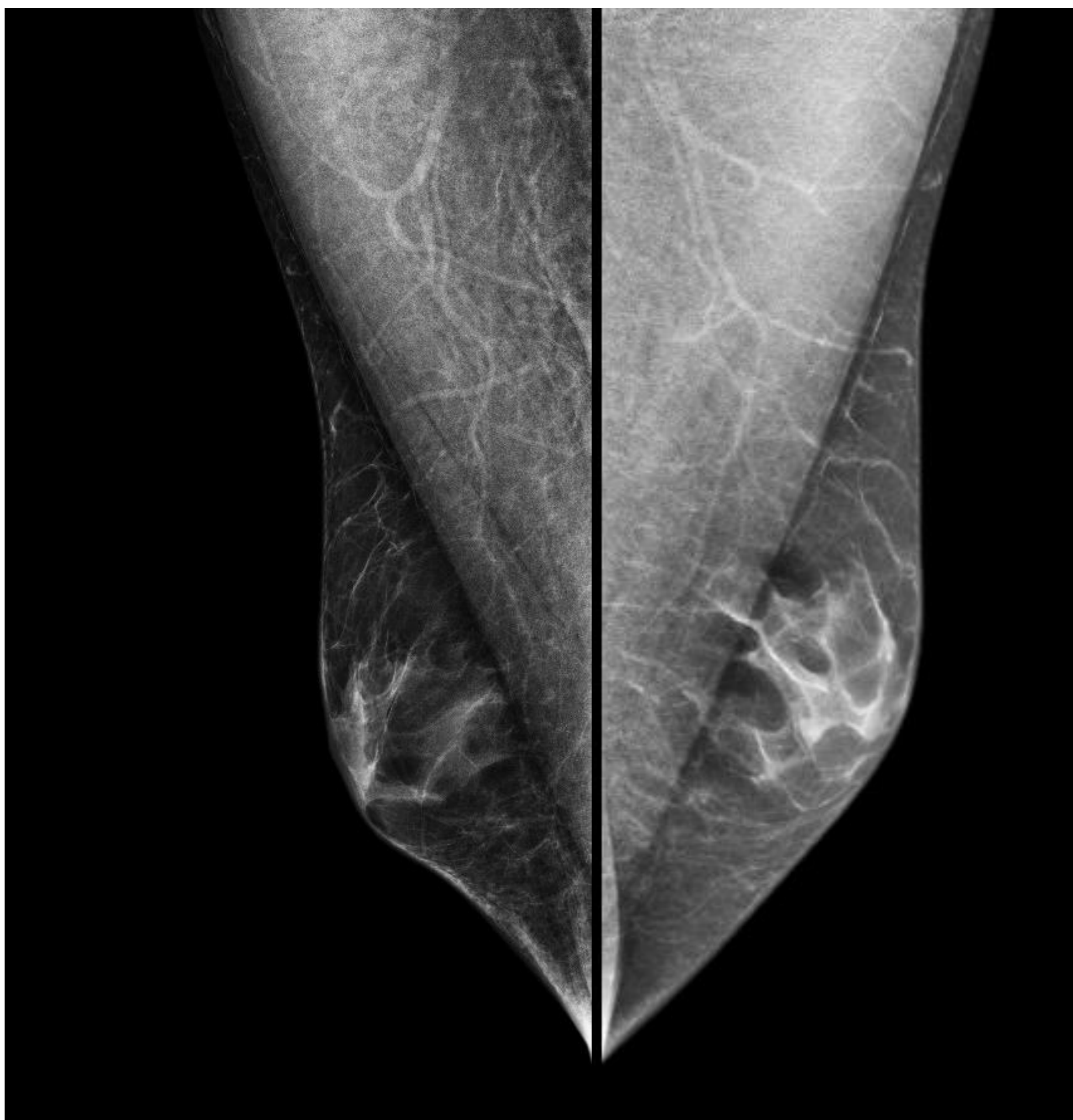
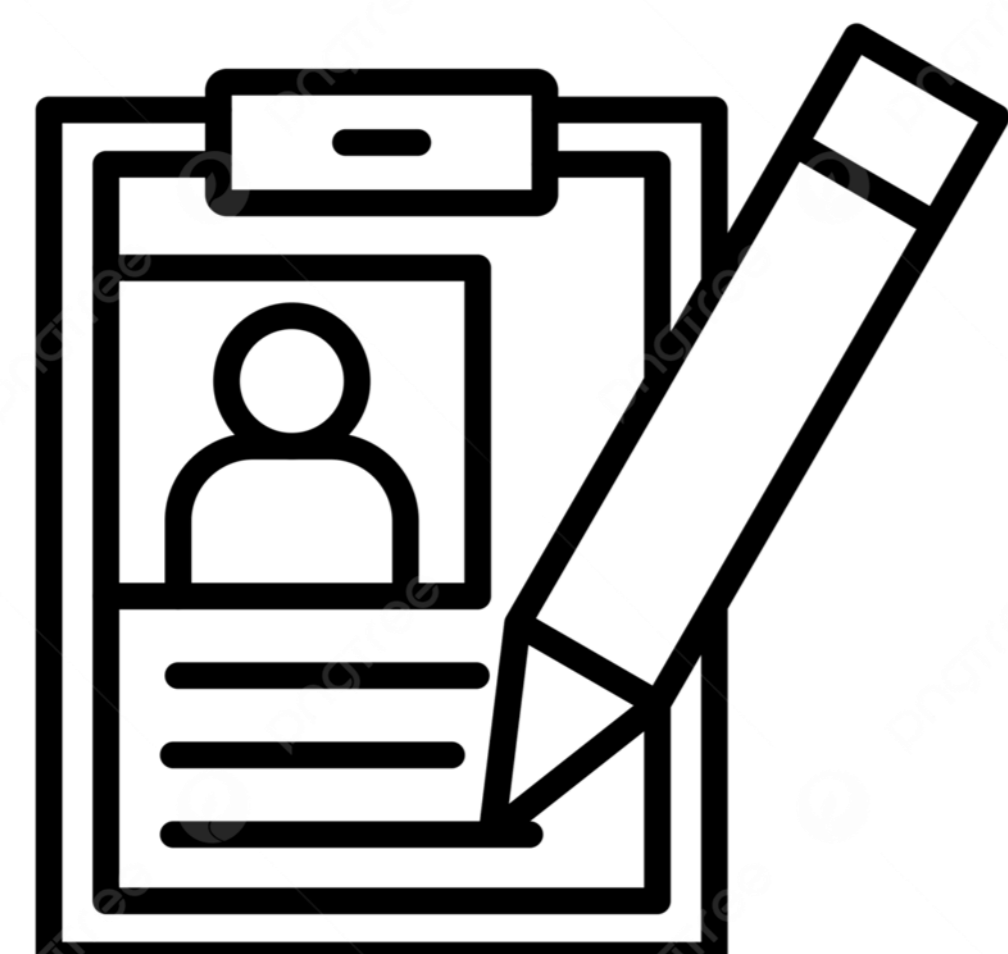


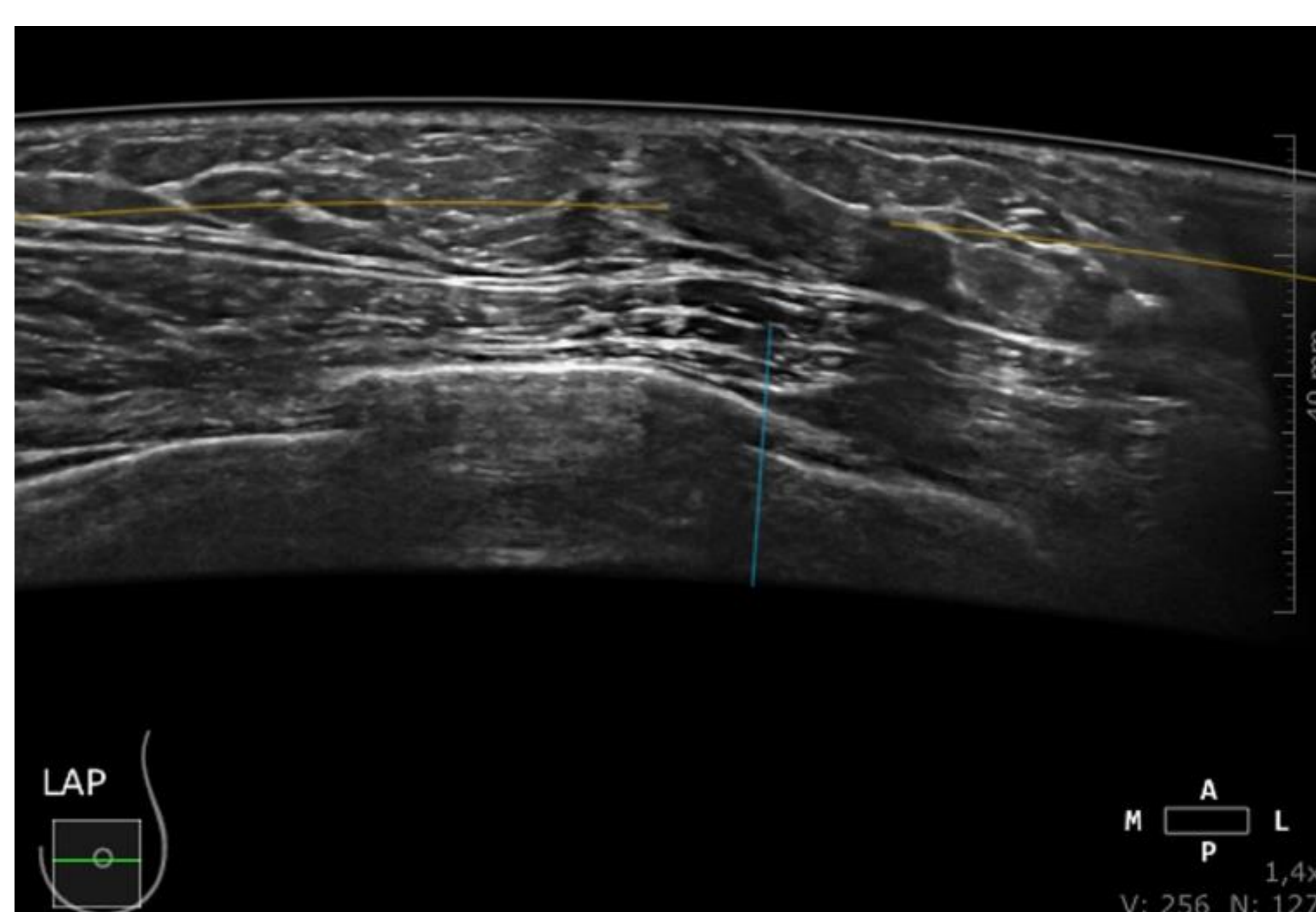
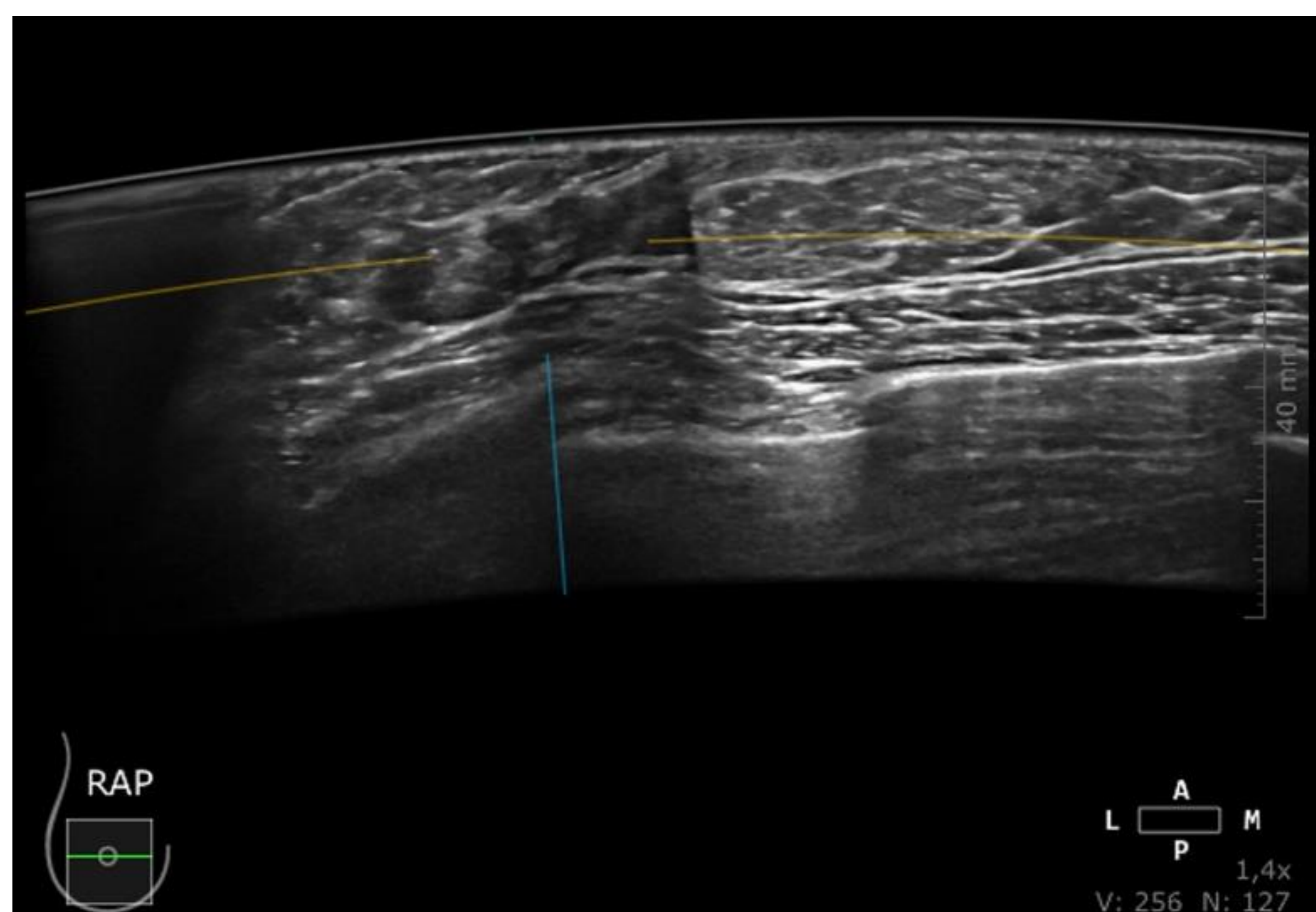
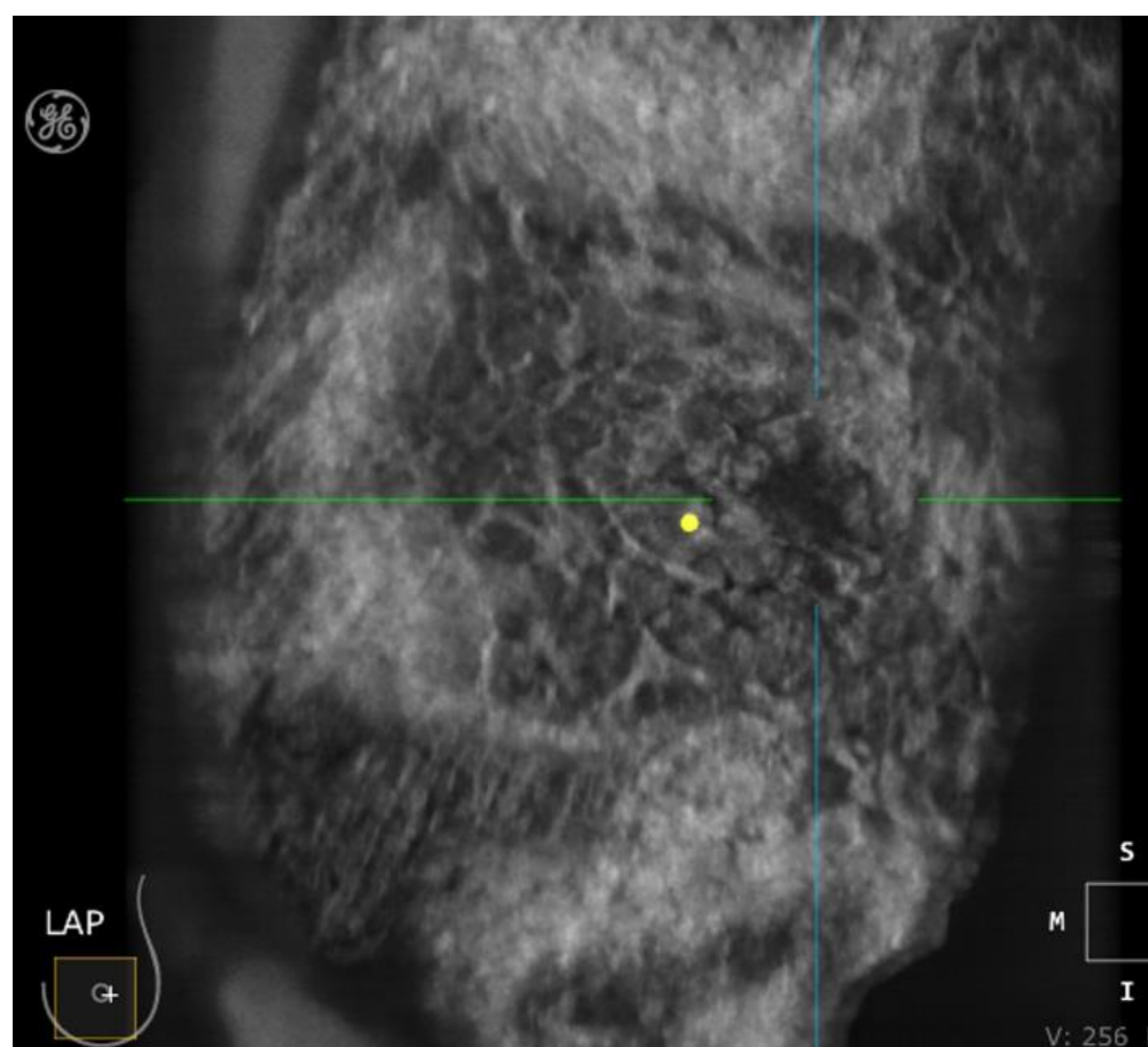
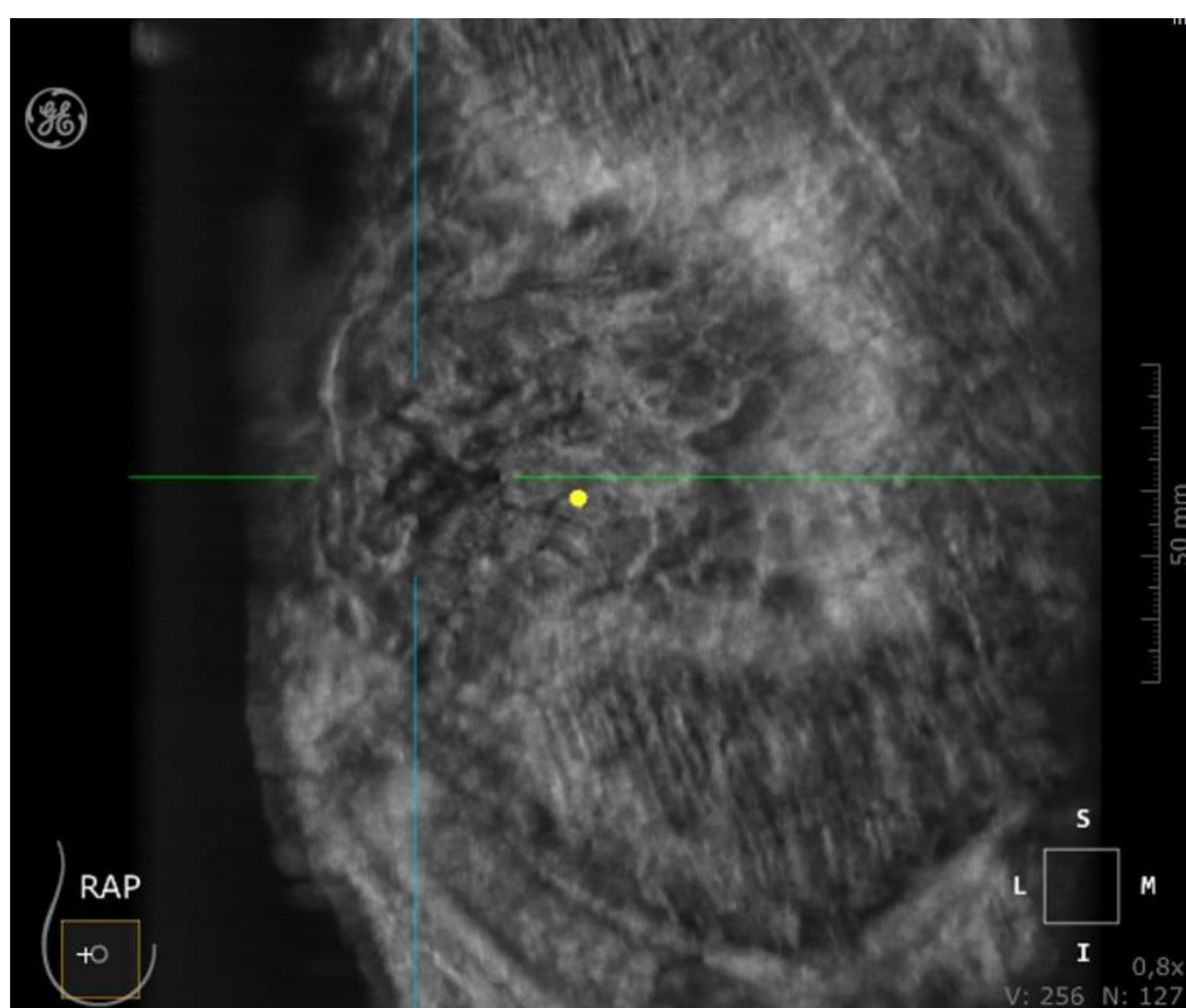
Imagen 5: Proyecciones OML de mamografía identificando aumento de densidad bilateral subareolar en forma de llama con extensiones lineales que se irradian an abanico hacia cuadrantes superiores, más prominente izquierda. Hallazgos en relación con ginecomastia bilateral asimétrica izquierda con patrón dendrítico.

Imagen 6: Ecografía manual dirigida retroareolar donde se aprecia una hipogenicidad subareolar mal definida.

- En este caso, el diagnóstico sería suficiente con la mamografía bilateral, no obstante, sería recomendable realizar ecografía complementaria para mejor valoración y para poder realizar seguimiento del paciente ecográficamente.



CASO 2

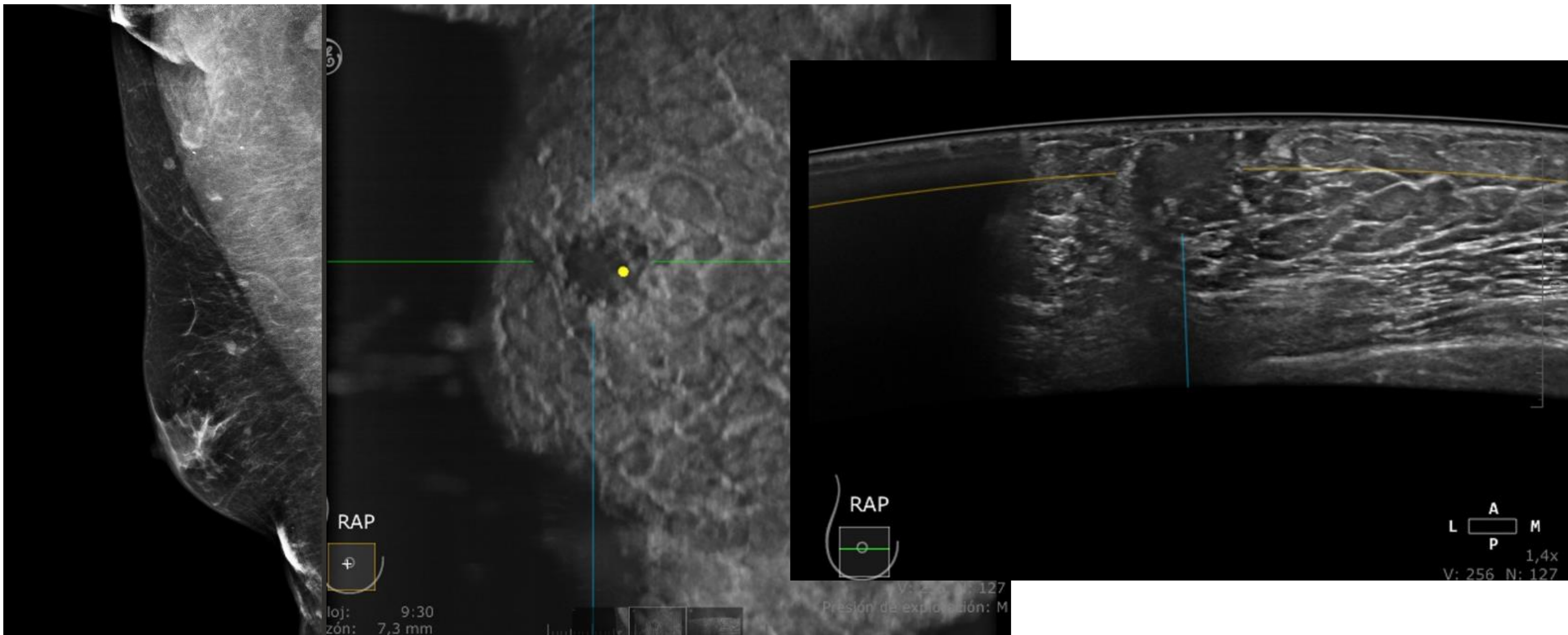


Imágenes 7,8,9 y 10: Planos coronales y transversales bilaterales con ecografía automática ABUS donde se identifica una ginecomastia con morfología dendrítica, siendo más prominente en el lado izquierdo.

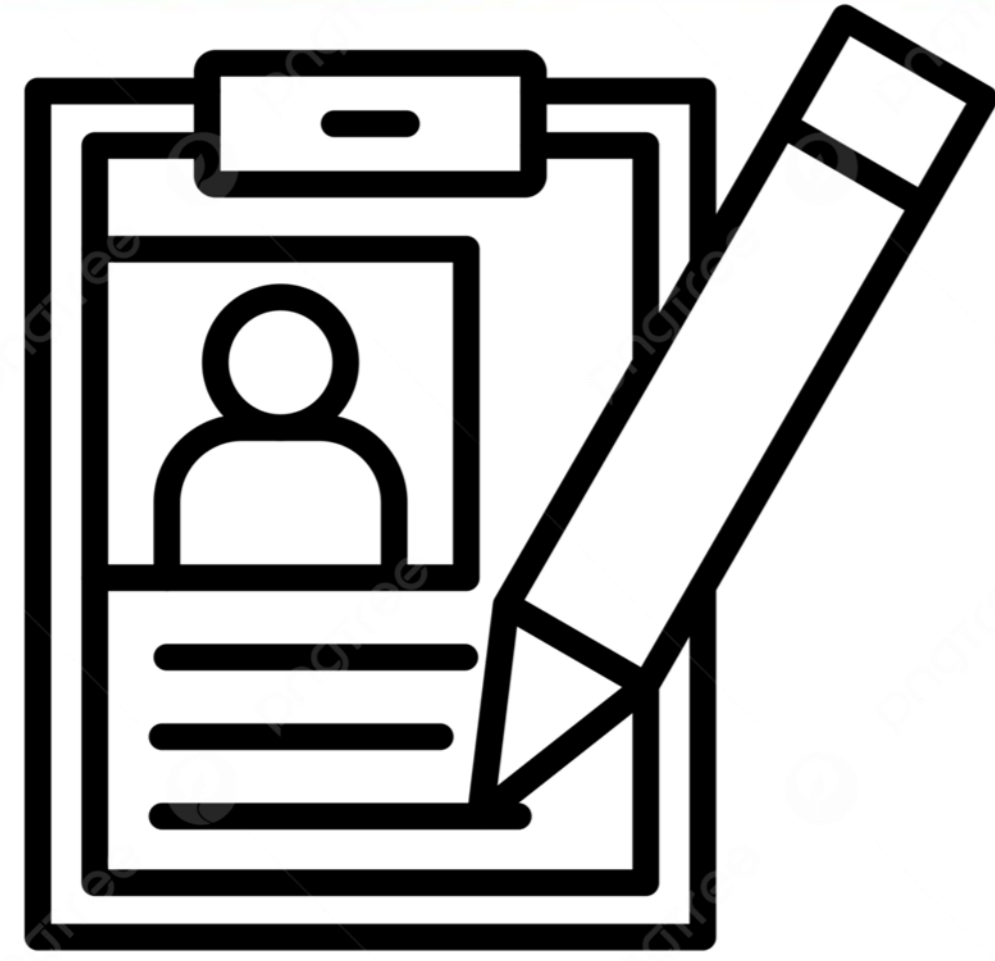


CASO 3

- Paciente de 60 años que acude por palpación de bultoma en mama derecha de reciente aparición.
- Se realiza mamografía y ecografía automatizada ABUS.

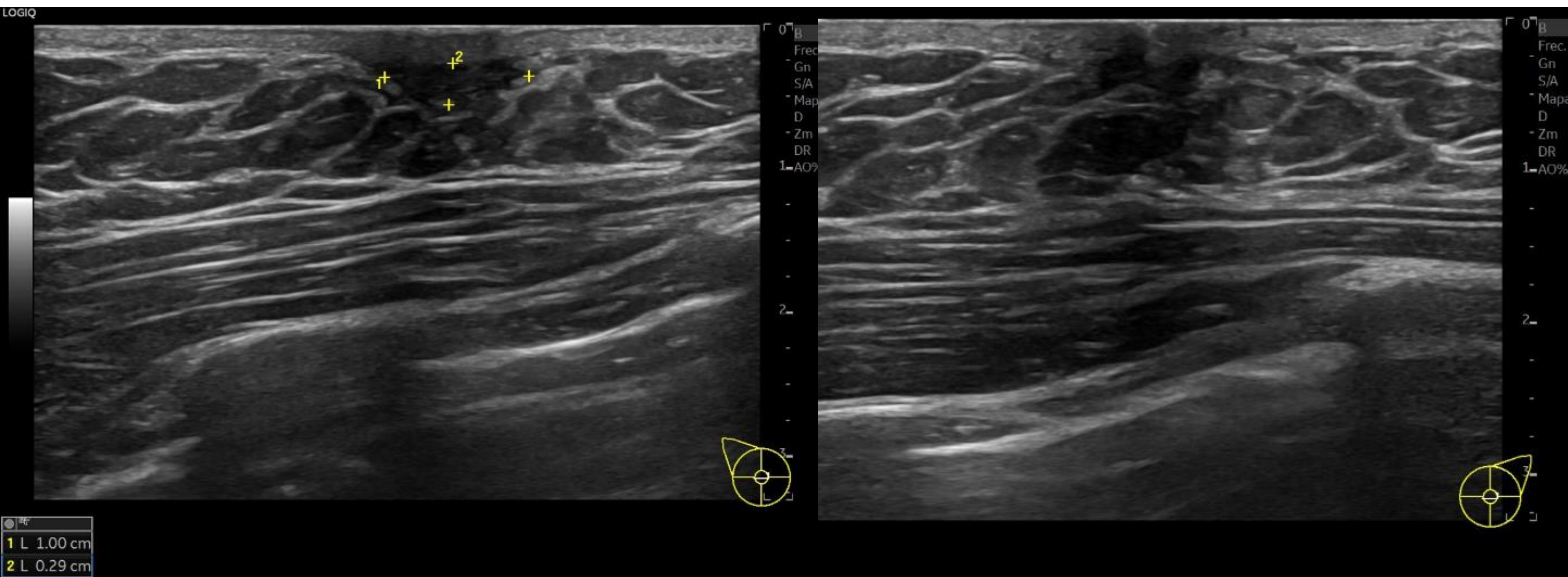


Imágenes 10,11 y 12: muestran un aumento de densidad nodular retroareolar derecho en la mamografía, que se corresponde ecográficamente con una lesión hipoecogénica de morfología nodular subareolar, bien delimitada, que se extiende desde el pezón (marcado con un punto amarillo en corte coronal) hacia el cuadrante superoexterno. Hallazgos en relación con ginecomastia unilateral derecha con patrón nodular.



CASO 4

- Paciente de 20 años que acude por aumento de volumen mamario bilateral.
- Dada su edad, se realiza ecografía mamaria manual bilateral.

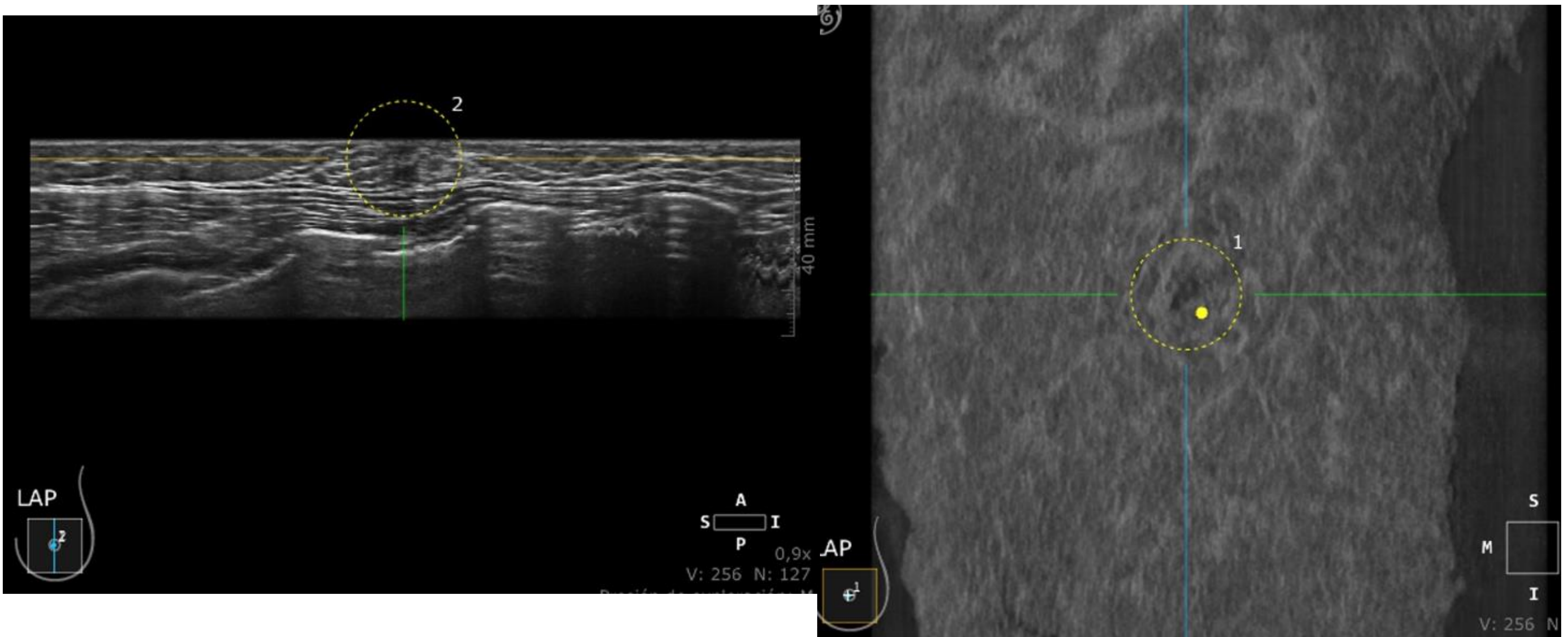


Imágenes 13 y 14: En región retroareolar derecha se identifica una imagen hipoecogénica de morfología nodular con un tamaño de 10 x 3 mm sugestiva de ginecomastia. Sin embargo, no logramos obtener una imagen adecuada del área retroareolar izquierda.

- Se realiza ecografía ABUS bilateral.



CASO 4



Imágenes 15 y 16: Ecografía ABUS de mama izquierda en planos coronal y transversal. Se aprecia una milimétrica imagen nodular hipodensa retroareolar izquierda hacia cuadrantes superiores, en relación con ginecomastia izquierda con patrón nodular.

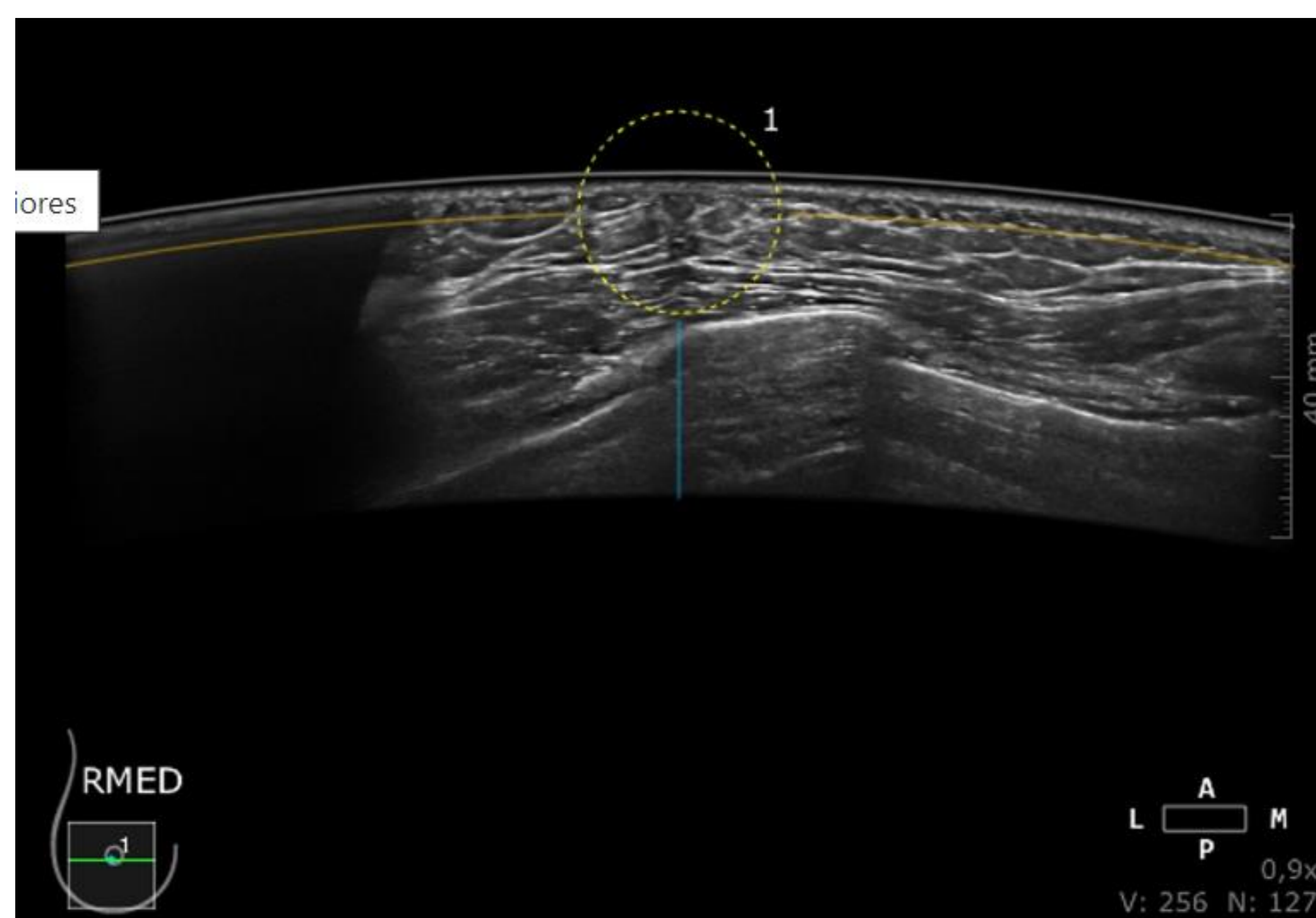
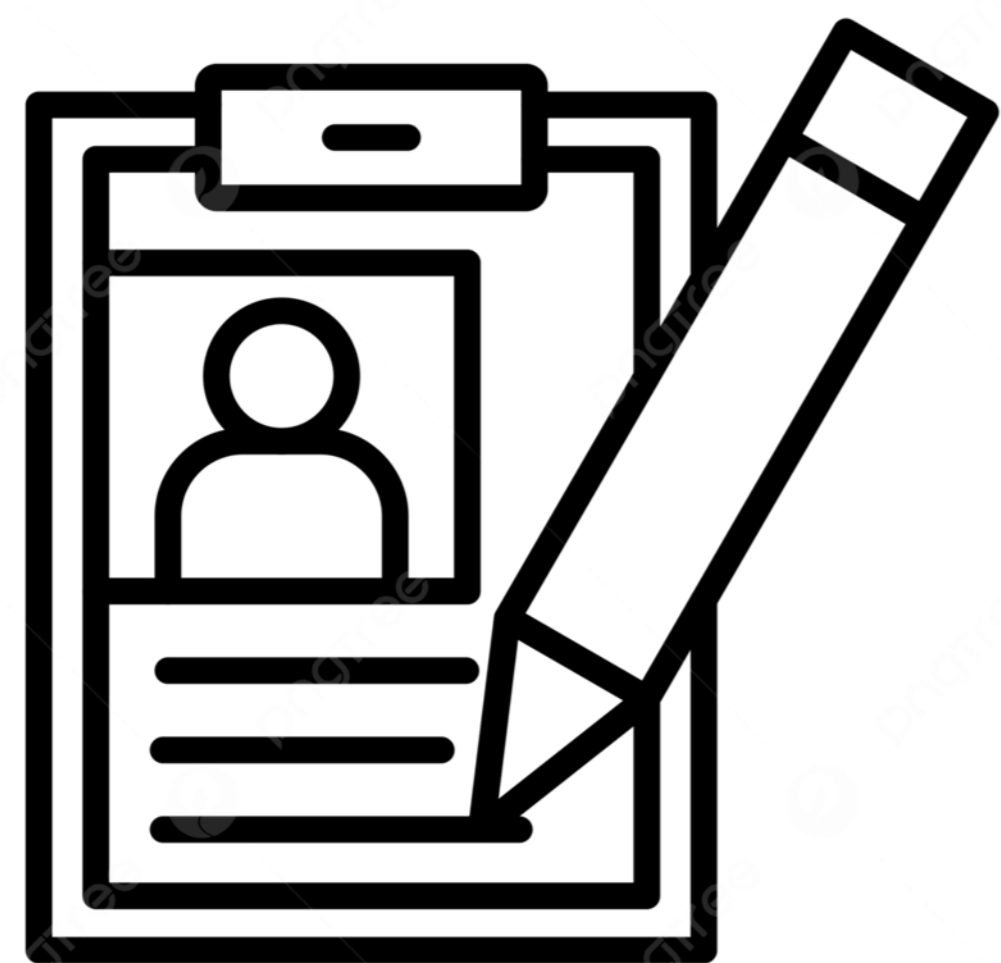


Imagen 17: Ecografía ABUS de mama derecha en plano transversal. Se aprecia ginecomastia con patrón nodular ya vista en ecografía manual.



CASO 4

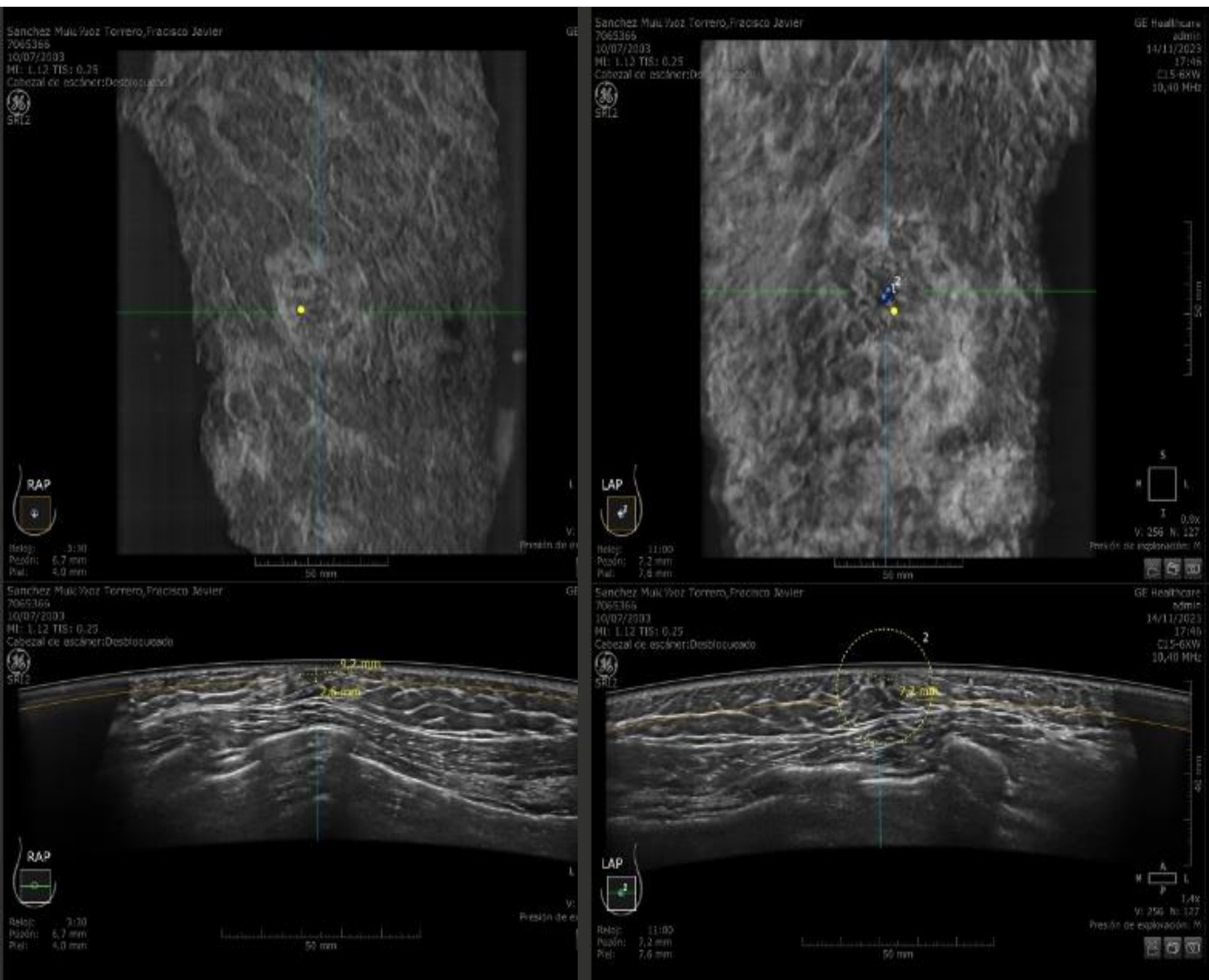


Imagen 18: Ecografía ABUS en planos coronal y sagital confirman la ginecomastia bilateral asimétrica con patrón nodular.



Conclusiones:

- ✓ La ecografía 3D ABUS ha mostrado ser una herramienta útil para el estudio de la ginecomastia.
- ✓ Esta especialmente indicado en aquellos pacientes con dudas diagnósticas en la mamografía.
- ✓ Está indicado en pacientes con poco tejido mamario donde la ecografía manual nos dificulta la correcta visualización del tejido retroareolar.
- ✓ Facilita la comparación de ambas mamas gracias a la posibilidad de tener planos coronales y transversales bilaterales simultáneos en casos ginecomastia leve y dudas diagnósticas.



Bibliografía:

- Chen PH, Slanetz PJ. Incremental clinical value of ultrasound in men with mammographically confirmed ginecomastia. Eur J Radiol. 2014;83:123-9
- Allajbeu, I., Hickman, S.E., Payne, N. et al. Automated Breast Ultrasound: Technical Aspects, Impact on Breast Screening, and Future Perspectives. Curr Breast Cancer Rep 13, 141–150 (2021).
- García CJ, Esponzoza A, Dinamarca V, Navarro O, Daneman A, García H, et al. Breast US in children and adolescents.
- R. Muñoz Carrasco. Patología benigna en el varón. Diploma de especialización de la radiología de la mama. 2023.