

Miofibroblastoma en la mama masculina, revisión de 2 casos.

Juan Arsenio Garcelán Trigo, Manuel Jesus Rabaza Espigares, Antonio Alberto Molina Martinez, Ildefonso Talavera Martinez, Manuel Tello Moreno, Miguel Ángel Perez Rosillo, Antonio Bedmar Pérez.

UGC Radiodiagnóstico. Hospital San Agustín, Linares.

Objetivo

- Estudio de las características clínicas, radiológicas y anatomopatológicas del miofibroblastoma, tumoración benigna infrecuente.

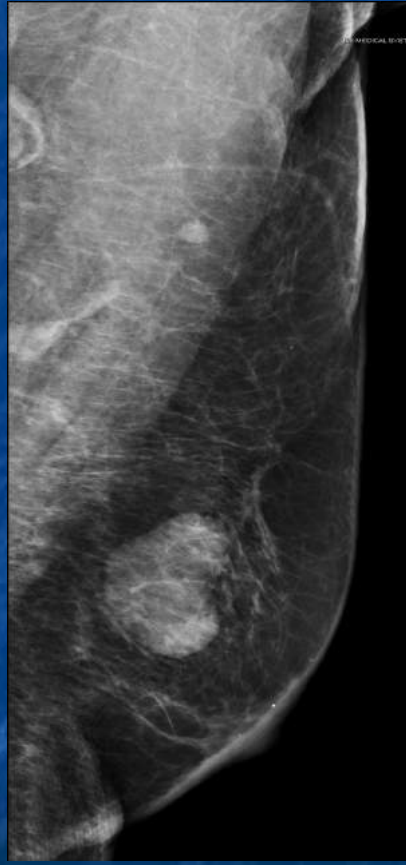
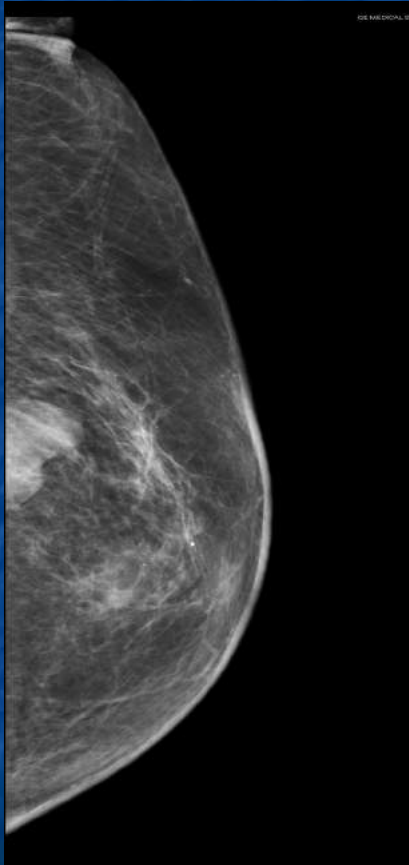
Material y métodos

- Se revisan diagnósticos de miofibroblastoma en base de datos de comité de mama de nuestro hospital desde 2013 hasta mayo de 2018. Se obtienen 2 resultados positivos, analizamos las características clínicas, los hallazgos en técnicas de imagen, así como características anatomopatológicas y tratamiento empleado.

Caso 1

- Varón 73 años. Autopalpación nódulo duro 2 meses de evolución.

Caso 1



- En estudio mamográfico se observa nódulo circunscrito de alta densidad y contornos levemente lobulados, sin calcificaciones ni distorsión arquitectural asociada.

Caso 1



- En ecografía nódulo sólido heterogéneo y ovalado con lobulación de sus contornos y márgenes circunscritos, sin atenuación ni otros criterios de sospecha alcanza tamaño estimado de 2,7 x 2,2 x 1.

Caso 1



- Diagnóstico histológico mediante BAG eco guiada con aguja 14G 11 mm que hubo de repetirse por muestra insuficiente, se informó como neoplasia mesenquimal compatible con miofibroblastoma

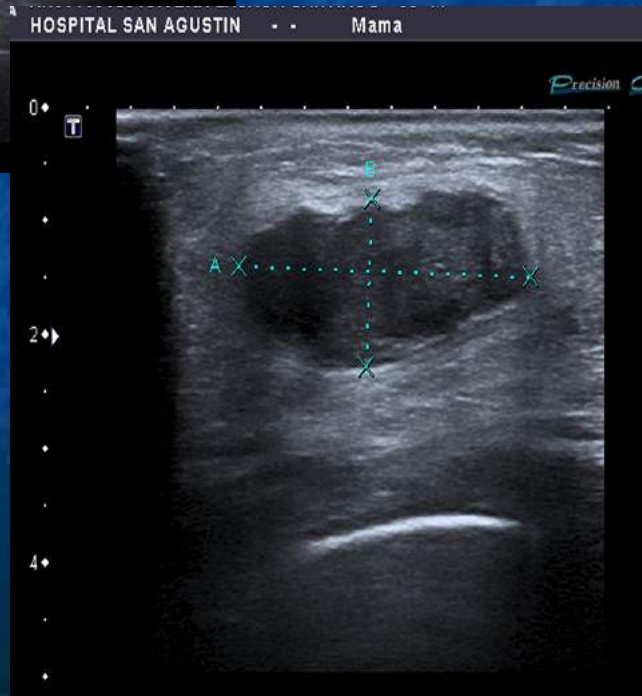
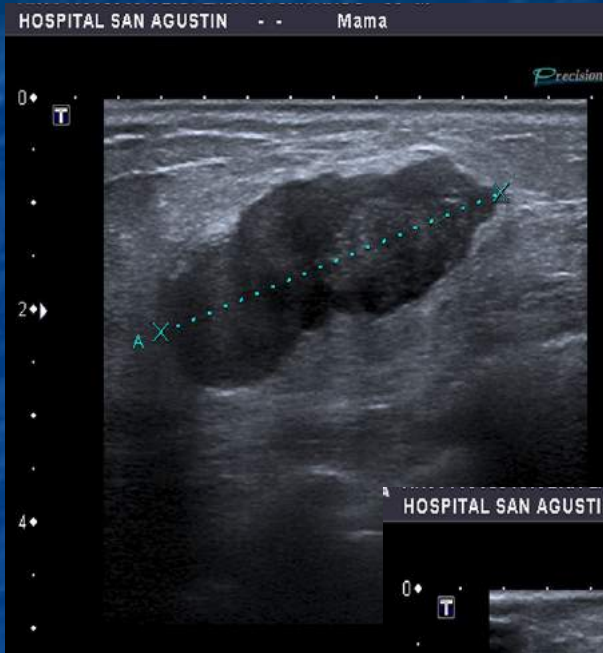
Caso 1

Diagnóstico de sospecha confirmado mediante tumorectomía con diagnóstico histológico de lesión mesenquimal fusocelular con leve atipia citológica e índice proliferativo bajo, Miofibroblastoma, márgenes libres

Caso 2

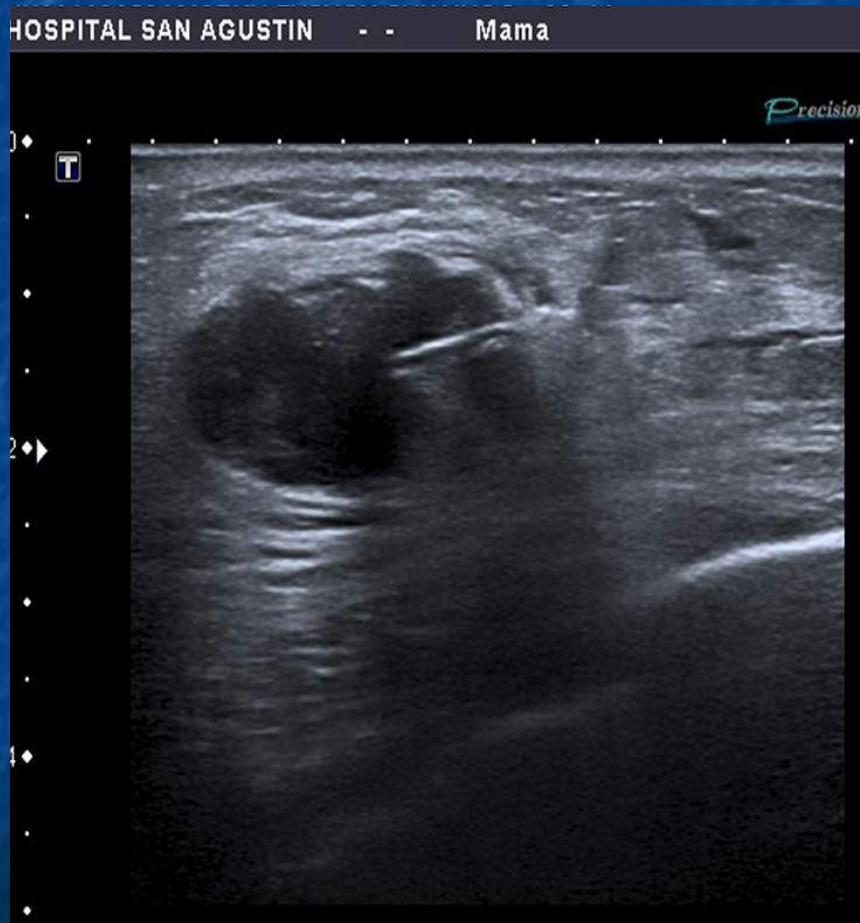
Varón 66 años. Autopalpación positiva de meses de evolución.

Caso 2



En estudio ecográfico se identifica nódulo de carácter sólido y ecogenicidad heterogénea alternando áreas hipo e hiperecogénicas, de morfología ovalada con lobulación de sus contornos y márgenes circunscritos, sin atenuación posterior, calcificaciones ni otros criterios de sospecha alcanzando tamaño estimado de 4,1 x 3,3 x 1,4 cm.

Caso 2



Para diagnóstico histológico se realizó BAG eco guiada con aguja 14G de 11 mm, informada como neoplasia mesenquimal sugestiva de miofibroblastoma.

Caso 2

Confirmación diagnóstica mediante tumorectomía informada como proliferación de células fusiformes en fascículos con estroma colagenizado y tejido adiposo (correspondiente con áreas hiperecogénicas), sin atipia ni mitosis. Asintomático tras un periodo de evolución de un año.

Conclusiones

- El miofibroblastoma es una lesión poco frecuente de carácter benigno y origen mesenquimal, suele presentarse en barones de edad avanzada, debutando habitualmente como nódulo palpable. En pruebas de imagen se comporta como nódulo relativamente circunscrito hiperdenso en mamografía y con ecogenicidad heterogénea por presencia de focos grasos en espesor de la lesión, sin asociar otras características de sospecha, pese a ello puede confundirse con carcinoma de mama por lo que debe realizarse diagnóstico histológico.
- Su tratamiento definitivo se realiza mediante tumorectomía, siendo excepcionales las recidivas locales, por ello en casos seleccionados se podrían plantear otras técnicas de escisión (BLESS, biopsia excisional percutánea...)