



El Tumor Phyllodes Presentación de un caso.

Lic. Laura María Amondo Gámez.

Licenciada en Imagenología

Dra. Mirian de la C Rodríguez Menéndez.

Especialista de 1er grado en imagenología



Los tumores Phyllodes de la mama son neoplasias fibroepiteliales que crecen rápidamente, por lo que llegan a alcanzar un gran tamaño, hasta más de 10cm, constituyen el 0,3 – 0,9% de todos los tumores de la mama, tienen un potencial de recurrencia (1 – 3%), se presentan en mujeres entre 35 y 55 años de edad aunque se han diagnosticado en adolescentes y mujeres jóvenes.

Basado en un grupo de características histológicas que incluyen el grado de hiper celularidad, atipia citológica, actividad micótica, sobrecrecimiento estromal y márgenes circunscrito v/s permeable, se han clasificado como benignos, intermedios y malignos.



Presentación del Paciente

Paciente femenina de 65 años de edad, con antecedentes de salud, que comienza con dolor y aumento de volumen en la mama derecha con enrojecimiento de la piel y edema mamario. Es valorada en el área de salud y se interpreta como una mastitis aguda; se trata con ciprofloxacino oral (2 tabletas de 250 mg cada 12 horas por 7 días) sin alcanzar mejoría. Se recibe en consulta de cirugía de nuestro centro, y al realizar el examen físico se encuentra marcado aumento de volumen en la mama derecha, edema de la piel y signos de inflamación, con marcado enrojecimiento, sin fiebre ni dolor, al tacto, se palpa una masa tumoral de aproximadamente 8-10 cm que involucra ambos cuadrantes externos. Mama izquierda sin alteraciones



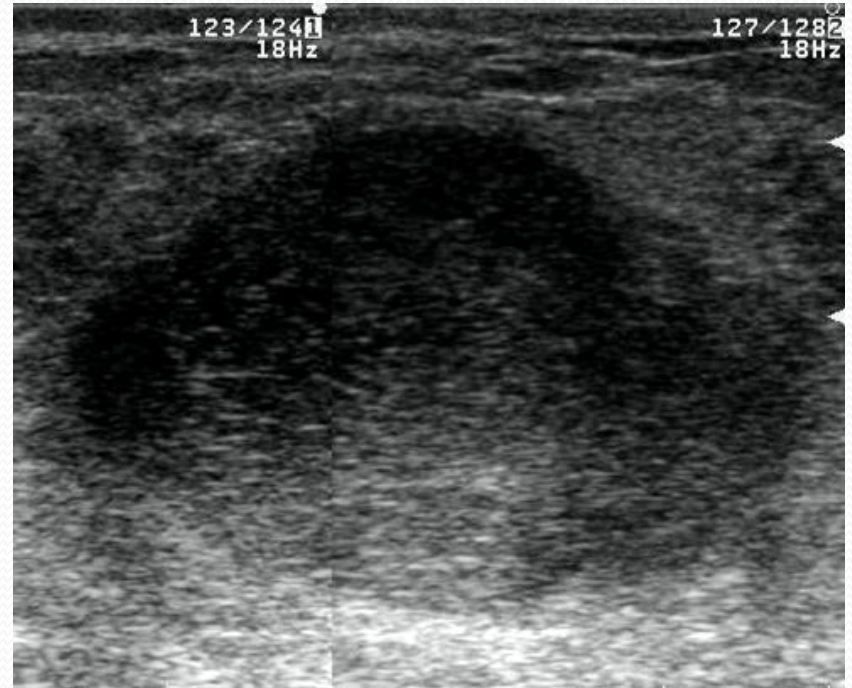
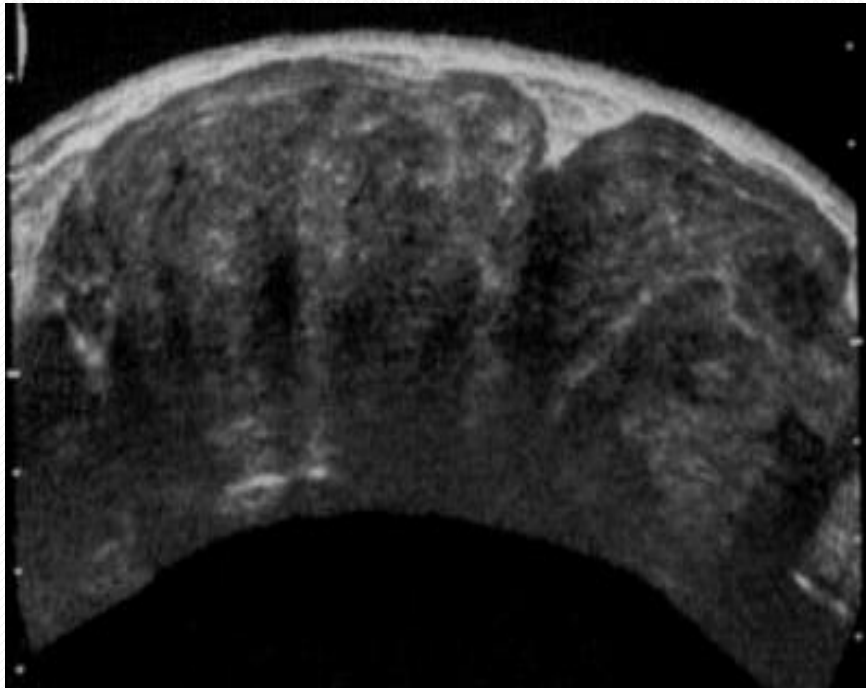


Se decide el ingreso hospitalario, para decidir conducta, se le indica Ultrasonografía mamaria, mamografía y BAAF, además de exámenes complementarios de laboratorio, rayos X de tórax obteniendo los siguientes resultados.

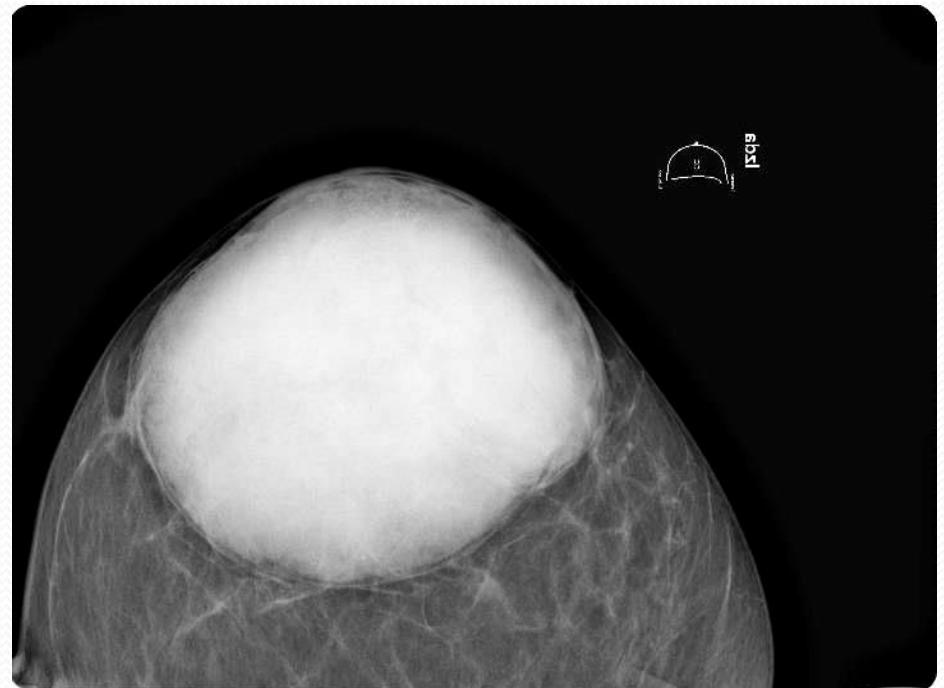
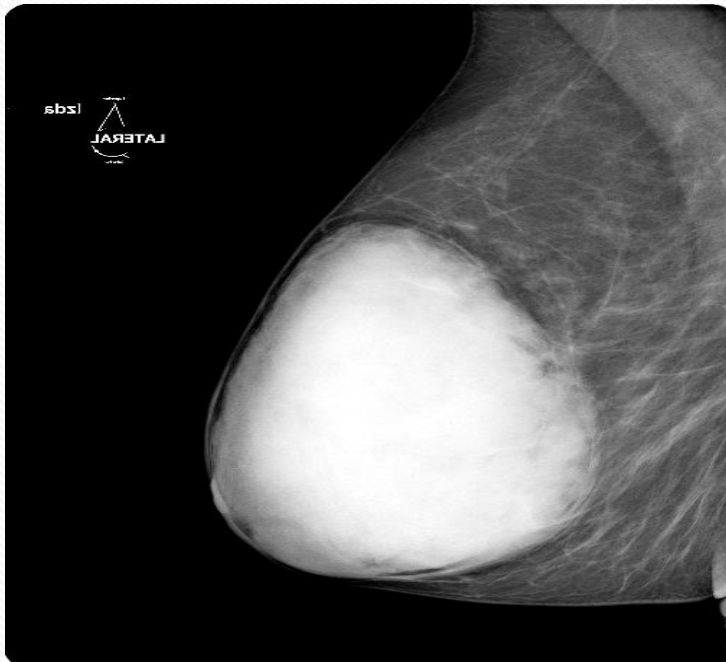
Hemograma: 12.6 mg

Rayos X de tórax: No impresiona que existan alteraciones pleuro pulmonares ni cardioaórticas.

Ecografía Mamaria: Mama Derecha con nódulo solido de contornos poli lobulados con grandes invaginaciones con una Ecoestructura heterogénea con grandes lagunas quísticas en su interior. Mama Izquierda sin alteraciones. Axilas Libres. Bi-rads # 4



Informe Mamografico: Mama derecha con nódulo ovalado, de contornos lobulados, de alta densidad radiográfica de 4 x6 cm que no distorsiona el patrón mamario vecino y que pudiera estar en relación con un tumor Phyllodes. Mama Izquierda sin alteraciones. Bi-rads # 4




BAAF: Contenido quístico se sugiere tomar conducta quirúrgica y biopsia intraoperatoria.

Conclusiones : Después de todos estos estudios complementarios se decide operar a la paciente resultando ser un cistosarcoma o tumor Phyllodes de la MD grado 2 sin infiltración del tejido mamario vecino, la paciente se recuperó muy bien y no necesito de tratamiento coadyuvante.


Comentario:

El **cistosarcoma o tumor phyllodes** es un tumor predominantemente benigno y raro. Su nombre deriva de las palabras griegas sarcoma que es un tumor carnosos y filo que significa hoja. El tumor tiene la apariencia de un gran sarcoma maligno, toma la característica en forma de hoja cuando está seccionado y exhibe espacios epiteliales quísticos cuando se ve histológicamente. Debido a que son tumores benignos, el nombre de sarcoma no se emplea con mucha frecuencia, teniéndose preferencia por la terminología tumor phyllodes. El tumor phyllodes es la neoplasia no-epitelial más frecuente en las mamas, pero representa solo un 1% de todos los tumores de la mama. Es un tumor de crecimiento rápido, bajo el microscopio puede ser un tumor de pocos centímetros o bien puede presentar lesiones masivas de hasta 30 cm. El aspecto es carnosos, blanco o grisáceo y firme, lobulado con hendiduras quísticas y áreas de necrosis y hemorragia. Tiene cierto parecido histológico al fibroadenomas, pero luce con mayor celularidad, el epitelio es benigno con un estroma que rodea al epitelio de características atípicas e hipercelular.



En 1983 Cole-Beuglet al describir los hallazgos ecográficos en ocho tumores Phyllodes estudiados con transductor de 3 MHz y bolsa de agua, ellos demostraron que un tumor Phyllodes típico es un nódulo ovoideo o lobulado, de paredes lisas que exhibe pocos ecos internos

Estos hallazgos implican que muchos tumores Phyllodes son lobulados y muestran un patrón de ecos internos heterogéneos no hay descripción de sombras laterales en la literatura publicada, ellas son consideradas un signo de benignidad en los tumores de la mama, en el tumor Phyllodes los autores consideran que este fenómeno acústico no es significativo para caracterizar a este tumor como benigno o maligno.



En el interior de la lesión se pueden encontrar en los tumores de gran tamaño imágenes quísticas, las que sugieren necrosis focal o degeneración. Ellas no son características de estos tumores pues pueden observarse ocasionalmente en los carcinomas medulares y en los fibroadenomas.

Algunos investigadores han utilizado el tamaño del tumor Phyllodes como un indicador de malignidad del tumor. En los trabajos revisados tanto los tumores malignos como los benignos han tenido tamaños similares por lo que el tamaño del tumor no es un indicador de malignidad. Se requiere de otros estudios para definir el diagnóstico diferencial de esta lesión mamaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Shinzaburo Noguchi, Hideoki Yokouchi, Tomohiko Aihara, et. al: Progresión de fibroadenoma a tumor Phyllodes. CANCER Nov. 25,1995, Vol. 76, No. 10. Pag 1779 – 1785.

Majón Pandey, Aleyamma Matheu, Jayasree Kattor, et.al The Breast Journal, Vol. 7 No. 6, 2001 Pag. 411 – 416.

Puay-Hoon Tan, Thiyagarajan Jayabaskar, Khoon-Leong Chuah, Hwei-Yee Lee, et. al. Phyllodes Tumors of the Breast The Role of Pathologic Parameters. Am J Clin Pathol 2005; 123:529-540

Andrea V. Barrio, Andrea V. Barrio, Jessica I. Goldberg, et al: Clinicopathologic Features and Long-Term Outcomes of 293 Phyllodes Tumors of the Breast. Ann. Surg. Oncol. Vol. 14, No. 10 2007; 2961–2970

Tzu-Chien Chao, Yung- Feng lo, Shin- Cheh Chen, Min – Fu Chen: Phyllodes tumors of the breast European Radiology January 2003, Volume 13, pp 88-93