

Masa mamaria en adolescente: fibroadenoma gigante.

López C. Astor J, Fernández M, Martínez M, Ojeda F.

Servei de Ginecologia i Obstetrícia. Hospital General de Granollers

Introducción

Las causas más frecuentes de masa mamaria en adolescente suelen ser benignas y autolimitadas, tratándose de fibroadenomas en el 34-50% de los casos en las series médicas y el 44-94% en las series quirúrgicas (1).

Habitualmente, el diagnóstico en adolescentes es ecográfico sin ser siempre necesario el estudio anatómico-patológico (2).

El fibroadenoma gigante es aquel que tiene un tamaño superior a 5cm y se recomienda biopsia excisional ya que el diagnóstico diferencial con el tumor Phyllodes es difícil mediante la exploración física o la ecografía (3).

Caso

El caso presentado se trata de una paciente de 15 años sin antecedentes de interés. Menarquia a los 12 años. Acudió a la consulta por bultoma en mama izquierda de 2 meses de evolución y rápido crecimiento. A la exploración destaca asimetría mamaria importante con masa móvil, de consistencia sólida gomosa, no adherida a planos profundos ni piel, que ocupa la práctica totalidad de la mama izquierda, sin adenopatías axilares palpables.



Ecográficamente destaca masa hipoecoica, homogénea, con señal Doppler intralesional, bien delimitada, afectando todos los cuadrantes, de 15x3x13cm, BIRADS 4A.

Se realiza BAG que informa de tumor bifásico estromático-epitelial compatible con fibroadenoma.

Se practica tratamiento quirúrgico con tumorectomía mediante incisión en surco submamario y enucleación de la masa.



La anatomía patológica definitiva confirma que se trata de un fibroadenoma.

Postoperatorio favorable y buen resultado estético con discreta asimetría mamaria pendiente de evolución.

Conclusiones

El manejo de las masas mamarias en adolescentes suele consistir en observación, ya que en la mayoría de casos se trata de fibroadenomas que pueden regresar espontáneamente.

En caso de masas superiores a 5cm o de rápido crecimiento se recomienda la biopsia excisional ya que es difícil descartar un tumor Phyllodes, el cual tiene un mayor potencial de malignidad. Siempre se recomienda una cirugía conservadora de la mama, el reto consiste en conseguir un resultado estético aceptable en los casos de tumores de gran tamaño, como el que nos ocupaba en este caso. La incisión submamaria es preferible para mantener el desarrollo normal del parénquima mamario y minimizar la disección a través de ductos y lóbulos (4).

Referencias

- 1- Yasmin Jayasinghe, Patricia S Simmons. Fibroadenomas in adolescence. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2009 Oct;21(5):402-6.
- 2- De Silva NK, Brandt ML. Disorders of the breast in children and adolescents, Part 2: breast masses. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2006;19(6):415.
- 3- Chao TC, Lo YF, Chen SC, Chen MF. Sonographic features of phyllodes tumors of the breast. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2002;20(1):64.
- 4- C. A. Mohd Firdausa, A. J. Norjazlineyb, Nor Faezan Abdul Rashida. A case report of juvenile giant fibroadenoma of the breast: How common?. *Tzu Chi Medical Journal* 2017; 29(3): 177-179