

CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE PRIMARIO DE MAMA EN TEJIDO ECTÓPICO VULVAR

¹Meléndez Zalduegui, Miren; ²Martínez Diago, Clara; ¹Linerós Oller, Elena; ²Sala Hernández, Eduard; ²Florensa Royo, Anna; ²Álvarez Manzano, Elena

¹Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital de Palamós, Girona

²Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Universitari Dr. Josep Trueta, Girona

OBJETIVOS

Presentamos un caso con diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante primario de mama en vulva, que tras un preoperatorio correcto, fue sometida a una hemivulvectomía y linfadenectomía derechas.

Hasta ahora solamente se han publicado 27 casos sobre neoplasias mamarias en tejido ectópico vulvar en la literatura, ninguno en España.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza una búsqueda bibliográfica en PubMed, utilizando EndNote X8, referente a carcinoma ductal infiltrante mamario en vulva, utilizando los términos "primary breast cancer of the vulva", "ectopic breast cancer" y "ductal carcinoma of the vulva".

RESULTADOS

Paciente de 78 años, sin antecedentes de interés, consulta por aparición de un nódulo vulvar de 2 meses de evolución, de crecimiento rápido y sangrado. A la exploración destacaba una tumoración de 5 cm en labio mayor derecho, no adherida, ulcerada, sin afectar introito ni mucosa vaginal. Aparecían varias lesiones satélite milimétricas muy cercanas al nódulo principal.

Se realizaron pruebas de imagen (TAC) comprobando la ausencia de signos de diseminación toraco-abdominal.

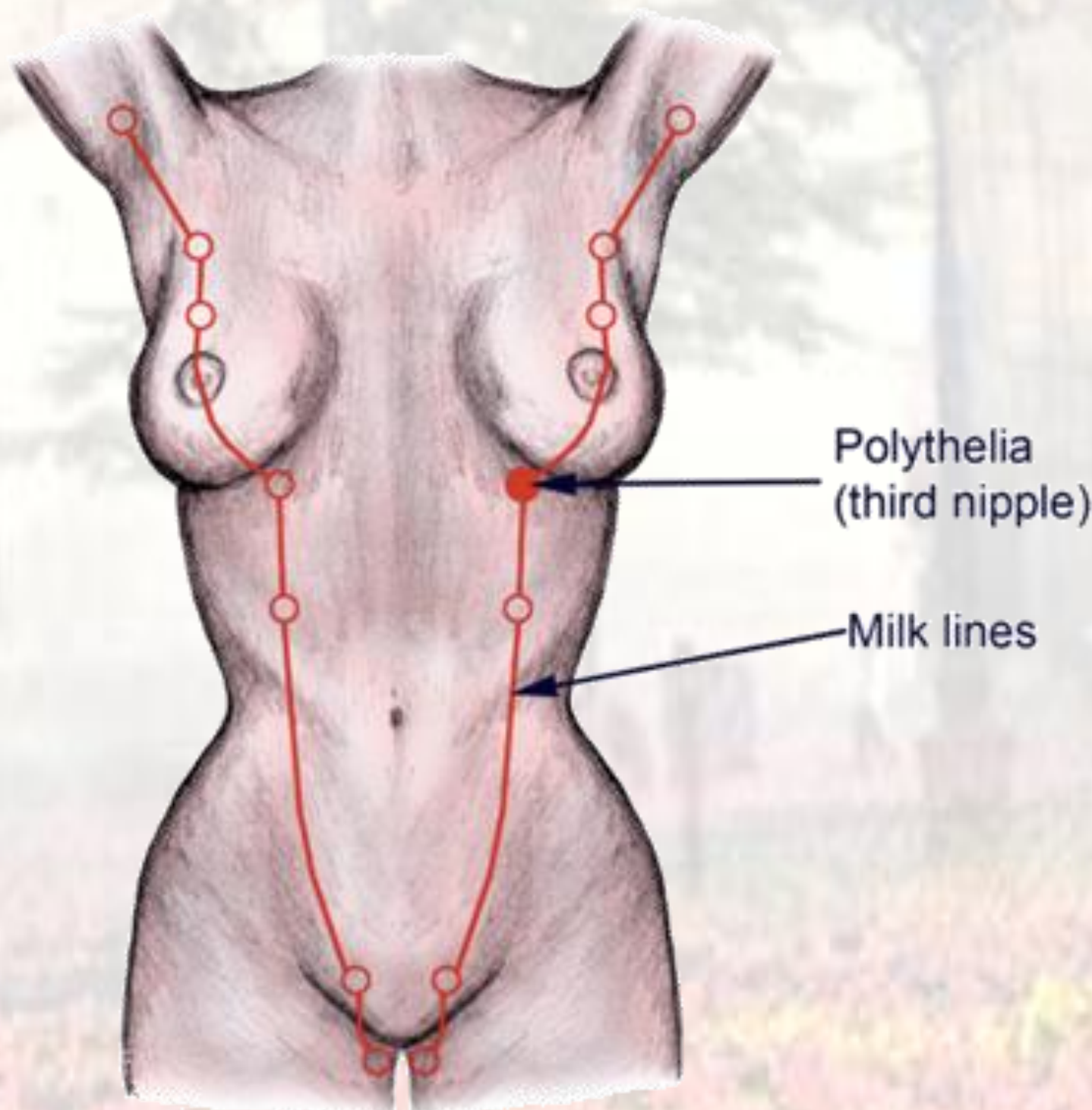
La biopsia vulvar informó de carcinoma ductal infiltrante mamario, sin identificar el origen primario o metastático del mismo. Se realizó un estudio mamográfico, ecográfico y con resonancia magnética, sin hallazgos, por lo que se consideró origen primario.

La paciente fue sometida a una hemivulvectomía, con márgenes libres de enfermedad y linfadenectomía derecha con un correcto postoperatorio inmediato.

En control un año después, la paciente presentó una recidiva local, tratada quirúrgicamente con buena evolución hasta el momento.

CONCLUSIONES

- La aparición de tejido mamario ectópico en la línea mamaria es relativamente raro, entre 1 y 6%, siendo más frecuente en la axila, e infrecuente a nivel inguinal o vulvar. Los tumores primarios mamarios pueden aparecer en toda la línea mamaria, pero su aparición en la vulva es especialmente infrecuente.
- El desarrollo de procesos patológicos es similar al tejido mamario eutópico y cualquier subtipo (intraductal, lobular, mucinoso, mixto) puede aparecer a nivel vulvar, por eso la biopsia de lesiones sospechosas es imprescindible en todos los casos.
- El diagnóstico se basa en características histológicas, donde la morfología, la inmunohistoquímica y los marcadores acercan el diagnóstico, teniendo muy presente la necesidad de descartar un proceso metastático.
- Debido a su rareza, no existe consenso sobre el tratamiento, siendo la vulvectomía con linfadenectomía o la biopsia selectiva del ganglio centinela lo más aceptado en el momento.



Línea mamaria. Lugar de posible aparición de tejido mamario ectópico.