

Fibroadenoma mamario

Estudio analítico sobre 69 casos

Bres. Fernando Estellano y Gerardo Bianchi
Dres. Raúl Laviña y Manuel Albo.

Los autores realizan un estudio de 69 casos de fibroadenoma mamario confirmado histológicamente en una población de 3.000 mujeres de un Centro de Patología Mamaria en un periodo de 5 años.

Se efectúa un estudio analítico destacando aspectos clínicos, de diagnóstico y terapéuticos.

Se destaca la ausencia de malignidad en la serie y la presentación clínica de carcinoma simulando fibroadenomas.

Se definen pautas de seguimiento de las portadoras de esta patología.

PALABRAS CLAVE (KEY WORDS, MOTS CLÉS) MEDLARS:
Fibrocystic Disease of Breast.

SUMMARY: Breast fibroadenoma.

69 cases of fibroadenoma of the breast confirmed by pathology study were analyzed. In a 5 years period, in this center were seen 3.000 women. Some clinical, diagnostic and therapeutic aspects were analyzed. Absence of malignant disease in the serie is pointed out, so is the clinical presentation of breast cancer masked as fibroadenoma. Considerations about follow up of these patients are done.

Centro de Diagnóstico Mamario de la Asociación Española 1ª de Socorros Mutuos.

RÉSUMÉ: Fibroadenome mammaire. Etude analytique sur 69 cas.

Les auteurs analysent un étude de 69 cas de fibroadénome mammaire confirmé histologiquement, dans une population de 3.000 femmes, d'un centre de pathologie mammaire, pendant une période de 5 années.

Ils effectuent une étude analytique, en soulignant des aspects cliniques, diagnostiques et thérapeutiques.

On souligne l'absence de malignité de la série, ainsi que la présentation de anvers sous le masque de fibroadénomes. Ils établissent des critères pour le "follow up" de ces malades.

INTRODUCCION

Se realizan anualmente un gran número de intervenciones quirúrgicas en procesos mamaros benignos. Un elevado porcentaje de ellos corresponde a displasias mamarias benignas (fibroadenosis, enfermedad micro y macroquística). El resto corresponde a fibroadenomas. Es así que en el Centro de Diagnóstico Mamario de la Asociación Española 1ª de Socorros Mutuos hemos logrado reunir 69 casos de fibroadenoma mamario en base a los diagnósticos histopatológicos finales.

Interesa destacar:

- a) fibroadenoma con carcinoma en su interior.
- b) pacientes con diagnóstico clínico de fibroadenoma que resultaron ser cáncer. Si bien nuestro trabajo se basa en el diagnóstico histológico de fibroadenoma, un número no des-

Presentado como Tema Libre al 37º Congreso Uruguayo de Cirugía. Montevideo, 20 de noviembre de 1986.

Estudiantes de Medicina, Prof. Adjunto y Prof. Agregado de Clínica Quirúrgica.

Dirección: Marmarajá 2283, apto. 201, Montevideo. Br. F. Estellano.

preciable de nódulos con diagnóstico clínico de fibroadenoma resultaron ser carcinoma histológicamente, hecho que debe ser señalado.

- c) Pautas de seguimiento de las pacientes portadoras de esta patología.

MATERIAL Y METODOS

De un total de 3.000 pacientes portadoras de patología mamaria que consultaron en el CEN.DI.MA. en un período de 5 años, se extraen 69 casos con diagnóstico histológico de fibroadenoma (2.3%).

La totalidad de las pacientes son de sexo femenino y raza blanca; el 55.3% son casadas, y el resto solteras o divorciadas.

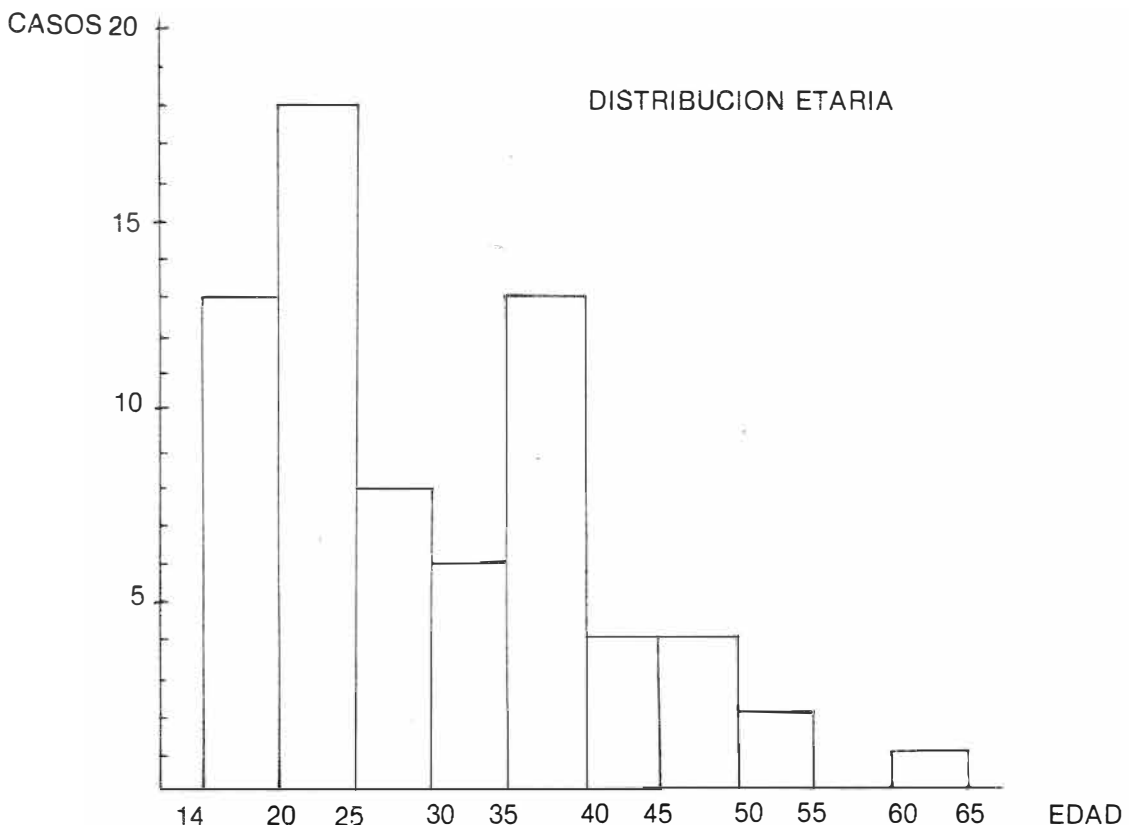
Las edades de las pacientes oscilaron entre 14 y 63 años.

El motivo de consulta más frecuente fue el nódulo mamario como único síntoma (65.2%). Le siguen en orden de frecuencia nódulo + mastalgia (21.7%), mastalgia en sus diferentes tipos

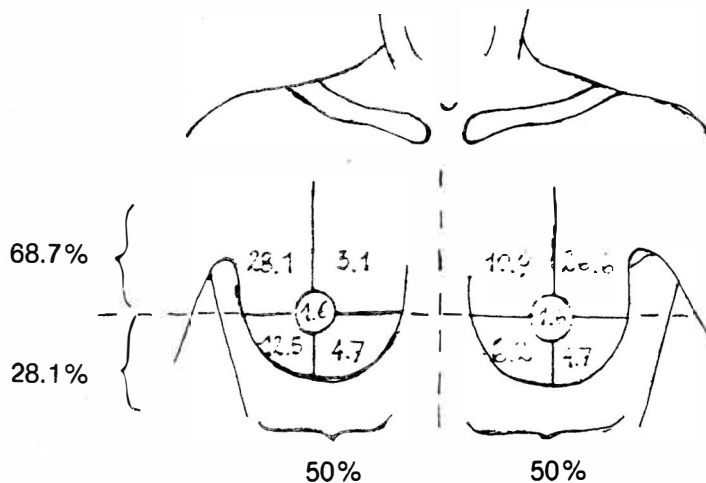
(8.7%), nódulo + secreción, nódulo + secreción + mastalgia, y control post-mastectomía con un caso cada uno de ellos.

El intervalo entre la aparición del primer síntoma y la primera consulta fue muy variable, y osciló entre 4 días y 15 años. El 37.9% de las pacientes consultó antes del primer mes del primer síntoma.

Antecedentes personales. Se destaca que el 42% de las pacientes recibió anticonceptivos orales por tiempo variable (3 meses-10 años); 4.3% recibió tratamiento previo con progesterona, una paciente recibió tratamiento con estrógenos. Un antecedente personal cuidadosamente estudiado fue la patología mamaria previa. El 21.7% de las pacientes la presentaban: 5 nódulos mamarios benignos resecados desconociéndose su histología (33.3%), 2 displasias, 2 fibroadenomas resecados y 2 nódulos no operados (13.3% cada uno) y un caso de eczema de pezón, mastitis crónica, mastitis de la lactancia y un neoplasma de mama contralateral resecado. Esta última paciente en un control postoperatorio de su mastectomía se encuentra un nódulo de la mama remanente cuya radiografía no aclara el diagnóstico y que se reseca y estudia histopatológicamente resultando ser un fibroadenoma.



LOCALIZACION. TOPOGRAFIA



La edad de aparición de la menarca varió entre los 10 y 17 años. El 82.8% presentó la menarca entre los 10 y 13 años.

El 56.5% eran nullíparas; las restantes tuvieron entre 1 y 5 partos.

El tiempo de lactancia para cada paciente se tomó como la sumatoria del tiempo de cada lactancia a cada uno de sus hijos. De este modo observamos que el 86.6% de las pacientes con hijos los amamantaron por un tiempo variable que va desde los 3 días a los 10 años (una paciente con 5 hijos y 2 años de lactancia a cada uno de ellos). El promedio de lactancias fue de 10 meses y la mediana de 5.

El 34.8% de las pacientes presentaban antecedentes familiares a destacar. De ellos el 20% tenían nódulos mamarios benignos, el 50% cáncer de mama y el 30% neoplasmas de otras localizaciones.

Clínicamente los nódulos presentaron límites netos en un 92.6% de los casos; en el resto los límites eran difusos o imprecisos. En cuanto a la consistencia el 78.2% fueron firmes, el 20% duros y un caso de consistencia blanda. El 50% de los nódulos estaba situado en cada una de las mamas. En las hemimamas superiores se localizó el 68.7%, y en los cuadrantes súpero-externos el 54.7%.

El tamaño clínico de los nódulos varió desde 1 a 7 cm. El 63% eran de 1 a 2 cm.

El 91.5% de los nódulos eran móviles, mientras que el resto estaban fijos al parénquima mamario.

El diagnóstico clínico de fibroadenoma se hizo en el 73.8%, fue sugestivo de fibroadenoma en un 14.7% y no se hizo diagnóstico clínico de fibroadenoma en el 11.5%. Si bien es aceptado que el diagnóstico de fibroadenoma es clínico, es significativo que no haya sido posible diagnosticar el 11.5% de los casos mediante la misma.

El diagnóstico combinado (termografía, radiología y citología) elevó el diagnóstico positivo de fibroadenoma en un 4%.

El tratamiento fue quirúrgico en todos los casos, bajo anestesia general. La incisión utilizada con mayor frecuencia fue la periareolar (54.2%) ya que brinda un buen acceso a los nódulos de la circunferencia interna y media, buena cicatrización y excelente resultado estético. Otras incisiones fueron la arciforme periférica (40.7%) y radiada (5.1%). El tipo de resección fue nodulectomía en el 80% de los casos y en el 20% restante se efectuaron resección sectorial o cuadrantectomía.

Se drenó el 64.5% de las pacientes. La única complicación postoperatoria fue hematoma en 4.3%.

El informe histopatológico reveló fibroadenoma intracanalicular (21.5%) pericanalicular (20%) e intra y pericanalicular en el 56.9%. En un caso

se reportó fibroadenoma intracanalicular foliáceo.

No se ha informado en la serie la existencia de cáncer dentro del fibroadenoma, como se ha publicado en la literatura.

En nuestro centro se efectúa el seguimiento de las pacientes operadas con control clínico y tomográfico trimestral en el primer año, y semestral en el segundo año de operadas.

Queda demostrado a nuestro juicio que la clínica por sí sola tiene un margen de error apreciable y que aún con el apoyo de la paraclínica subsiste un margen no despreciable. A ello se suma la existencia de falsos negativos en lo que se refiere a cáncer interpretado como fibroadenoma.

De todo ello se deduce la necesidad de proceder al estudio histológico mediante resección de todos los nódulos mamarios dominantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. HAAGENSEN C.D. — Diseases of the Breast. 2nd. ed. Philadelphia. W.B. Saunders, 1971, p. 214.
2. PICK P.W., IOULIOS A., IOSSIFIDES A. — Occurrence of breast carcinoma within a fibroadenoma. Arch. Pathol. Lab. Med. 108: 590-4, 1984.
3. WILKINSON S., FORREST A.M.P. — Fibro-Adenoma of the breast. Br. J. Surg. 72: 838-40, 1985.