TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMOR PHYLLODES GIGANTE DE MAMA

Leon,R., Nuñez,G., Manuel,A., de los Reyes,N.,Fuerte,S., Ponce,S., Huertas, M.A
Servicio Ginecología. Servicio Cirugía Plástica. Hospital Universitario de Getafe.

INTRODUCCIÓN

El tumor Phyllodes, está incluido dentro del espectro de neoplasias fibroepiteliales que abarca desde los tumores malignos con tendencia al rápido crecimiento y diseminación metastásica, hasta los tumores benignos a menudo indistinguibles de los fibroadenomas. Representan menos del 1% de las neoplasias de la mama.
La edad media de presentación son los 45 años y hasta en el 20% de los casos pueden presentar adenopatías patológicas.

CASO CLÍNICO :

Mujer 42 años sin AP interés. Consulta por tumoración en mama izquierda de rápido crecimiento,
Exploración física : Tumoración ovoidea móvil, bien delimitada, de consistencia firme, que ocupa CSE y CIE MI.
CAP normal. No se palpan adenopatías axilares ni supraclaviculares.
Mamografía : tumoración CSE/ CIE mama izquierda de 13,5x9,8x8,3
BAG : lesión fibroepitelial de características benignas, sugestivo de hamartoma

Se propone tumorectomía,exitrpándose un tumor que alcanza un peso de 1.400g.
Se realiza remodelación siguiendo un patrón de reducción con pedículo inferior e injerto libre de CAP en mama izquierda y mamoplastia de reducción para simetrización en mama derecha.







El estudio anatomopatólógico de la pieza, revela la existencia de un Tumor Phyllodes borderline, con margen de resección menor a 0,1 cm focalmente.
Tras discusión del caso en Comité Multidisciplinar de patología mamaria, se decide realización de mastectomía simple y reconstrucción inmediata con colgajo libre abdominal tipo DIEP.







CONCLUSIONES:

El tratamiento quirúrgico de los tumores Phyllodes de mama, puede precisar en ocasiones de técnicas quirúrgicas oncoplásticas ó reconstrucciones complejas con colgajos pediculados ó libres.

La correcta planificación del tratamiento quirúrgico, ante la sospecha de un tumor Phyllodes, resulta esencial para garantizar una resección segura desde el punto de vista oncológico y estéticamente satisfactoria.

El tratamiento quirúrgico de estas lesiones, debe planificarse y desarrollarse por equipos multidisciplinares para obtener los mejores resultados posibles