GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

P-187

marinaSalud
Departamento Salud Denia

¿Y SI FUESE ÉL? PSEUDOANEURISMA DE MAMA

EVA DOMÍNGUEZ MENGOD. PATRICIA ARTIAGA PÉREZ .LAURA NAVALÓN GÓMEZ. JUANI BARRAGAN COBO .LAURA MASANET BATALLER. PASCUALA TORREGROSA PASCUAL.HOSPITAL MARINASALUD.

OBJETIVO

O EL PSEUDOANEURISMA DE MAMA, DEBE INCLUIRSE DENTRO DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESIONES ADICIONALES UBICADAS EN LA CERCANÍA DE LA LESIÓN ÍNDICE, EN EL ESTUDIO DE ESTADIAJE LOCO-REGIONAL POR RM MAMA.

Ante la presencia de hallazgos radiológicos asociados sugestivos y en contexto clínico adecuado, hay que descartar esta posibilidad; a través de la revisión cuidadosa de estudios mamográficos anteriores y posterior second look ecográfico. De esta forma, evitamos no sólo el error diagnóstico , sino también, la implicación secundaria que supone en el manejo del paciente.

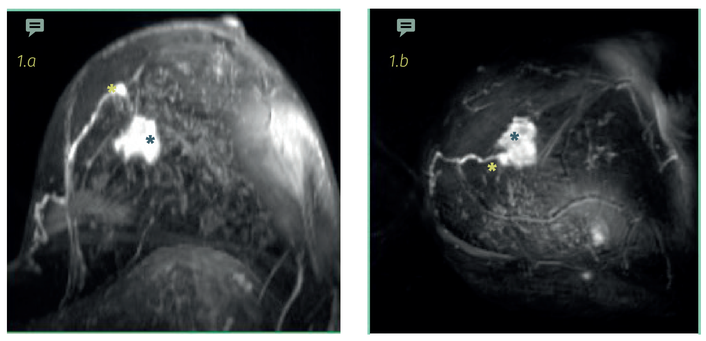


Fig 1. Proyecciones de intensidad de señal máxima (MIP): estudio de valoración de respuesta al tratamiento neoadyudante, en paciente de 76 años.

- 1.a) Axial
- 1.b) Coronal. Lesión diana en CSI de MI **(*)** y lesión adicional en idéntico cuadrante, antero-medial **(*)**

MATERIAL Y MÉTODOS

MRM mama de valoración de respuesta al tratamiento ,ante la finalización del mismo (octubre de 2014), de mujer de 76 años diagnosticada de cáncer de mama izquierdo en junio de 2014 (cT2N0; CDIG2, RE-, RP-, Her-2++ CISH amplificado),sometida a esquema DC, seis ciclos, asociándose Trastuzumab, desde el cuarto.

Respuesta parcial mayor de lesión diana en CSI de MI (criterios RECIST), e incremento de dimensiones de lesión adicional en idéntico cuadrante. Esta ultima, muestra conexión directa con rama de arteria mamaria interna, morfología de sospecha intermedia y dinámica de alta sospecha de malignidad.

RESULTADOS

RRevaloración de estudios previos de la paciente, incluyéndose mamografías de diagnóstico, post biopsia y marcaje, y de fin de tratamiento, junto a ecografías diagnóstica y post terapéutica.

En ellos, se objetiva la ausencia de la "lesión satélite" en la valoración diagnóstica, y su presencia posterior en la evaluación post terapéutica, siendo dificultada su individualización en mamografía post biopsia por cambios derivados de la misma.

Revaloración ecográfica de la lesión , demuestra la presencia de nódulo hipoecoico con refuerzo acústico posterior, con clásico signo del "ying-yang" y registro espectral tipo bidireccional "en vaivén" , compatibles con pseudoaneurisma mamario.

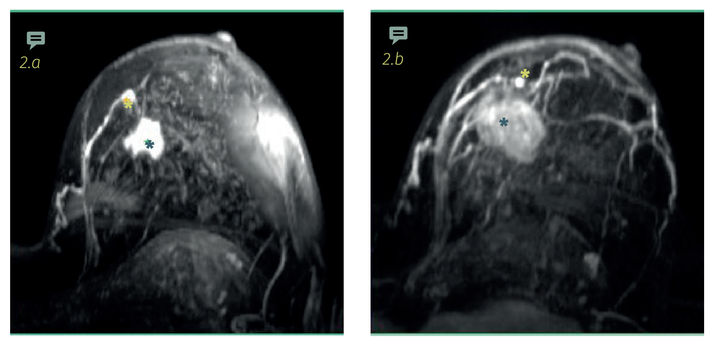


Fig 2. Proyecciones de intensidad de señal máxima (MIP), axial: Comparativa:

- 2.1) Estudio de valoración de respuesta al tratamiento neoadyudante: Reducción concéntrica de la lesión diana (respuesta parcial), aumento de dimensiones de lesión satélite, en conexión con rama de arteria mamaria interna.
- 2.2) Estudio basal de estad iaje, post BAG.

Lesión diana en CSI de MI **(*)** y lesión adicional en idéntico cuadrante , antero-medial **(*)**

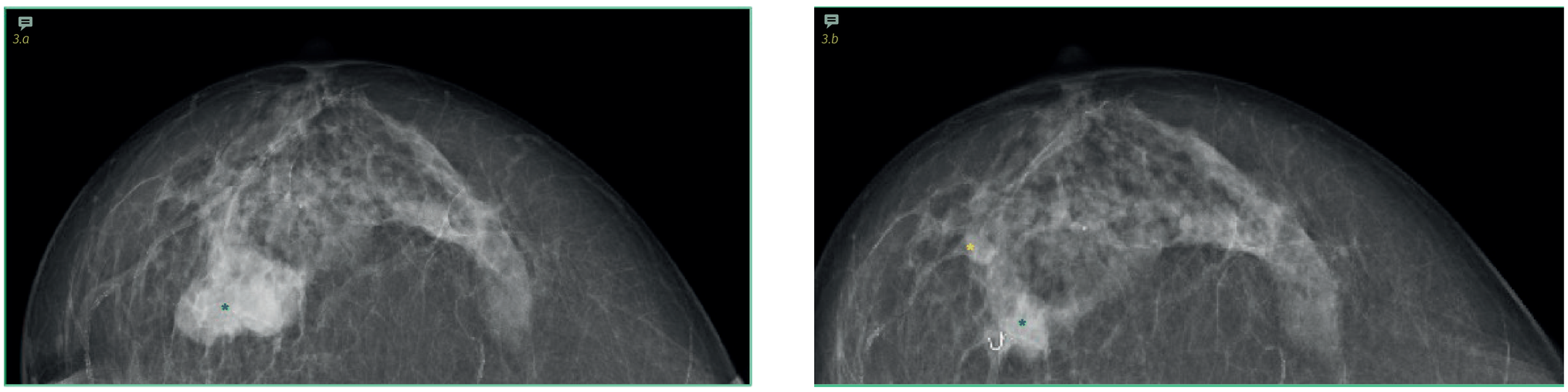


Fig 3. Proyecciones mamográficas cráneo-caudales: Comparativa:

- 3.a) Mx inicial de diagnóstico: Lesión diana, ausencia de visualización de lesión satélite.
- 3.b) Mx post- neoadyudancia: Lesión índice , de menor volumen (respuesta parcial concéntrica), Lesión adicional identificable , en situación antero medial.

Lesión diana en CSI de MI **(*)** y lesión adicional en idéntico cuadrante , antero-medial **(*)**

CONCLUSIÓN

CEl pseudoaneurisma mamario constituye una complicación infrecuente de la biopsia percutánea , generado por la lesión de la pared arterial con formación de un hematoma rodeado por cápsula fibrosa y en conexión con la luz arterial.

Su representación en las secuencias dinámicas de RM mama pueden generar confusión, pudiendo malinterpretarse como una lesión satélite adyacente a la lesión diana, dadas las características morfo-dinámicas sospechosas que muestra. La relación con una rama arterial, su localización en trayecto de la aguja de biopsia, nos pone en preaviso . Siendo de importancia la revaloración de estudios mamográficos de diagnóstico (en los que no estará presente) y realización de ecografía dirigida que confirmará la sospecha, mediante estudio color y espectral.

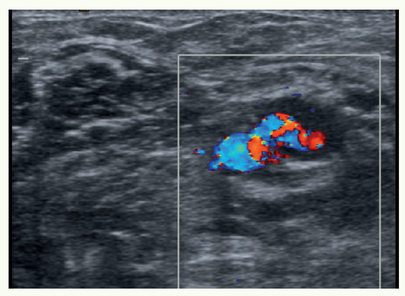


Fig 4. Corte antirradial, ecografía post-quimioterapia de inducción, second look ecográfico:

Formación vascular, con flujo en su interior, con signo de ying-yang. Confirmación de diagnóstico: pseudoaneurisma de mama iatrogénico, secundario a biopsia percutánea.