

# **4.1 Anomalías Congénitas de la Mama. Tumores Benignos de la Mama. Ginecomastia**

**Fernando Hernanz**

## Embriología:

LÍNEA MAMARIA O PLIEGUE MAMARIO.

Engrosamiento longitudinal de la epidermis.  
Base de la extremidad superior a la inferior.

EVAGINACIONES MACIZAS (16 a 24)

Mesénquima.  
Región Torácica.

- Raras
  - Poca importancia clínica
  - Clasificación:
    - Falta de desarrollo
    - Restos embrionarios
- 
- AMASTIA
  - ATELIA BILATERAL o AGENESIA CONGÉNITA de PEZONES
  - PEZONES ACCESORIOS, SUPERNUMERARIOS O POLITELIA
  - POLIMASTIA
  - TEJIDO MAMARIO ACCESORIO
  - PEZÓN INVERTIDO

# Anomalías del desarrollo

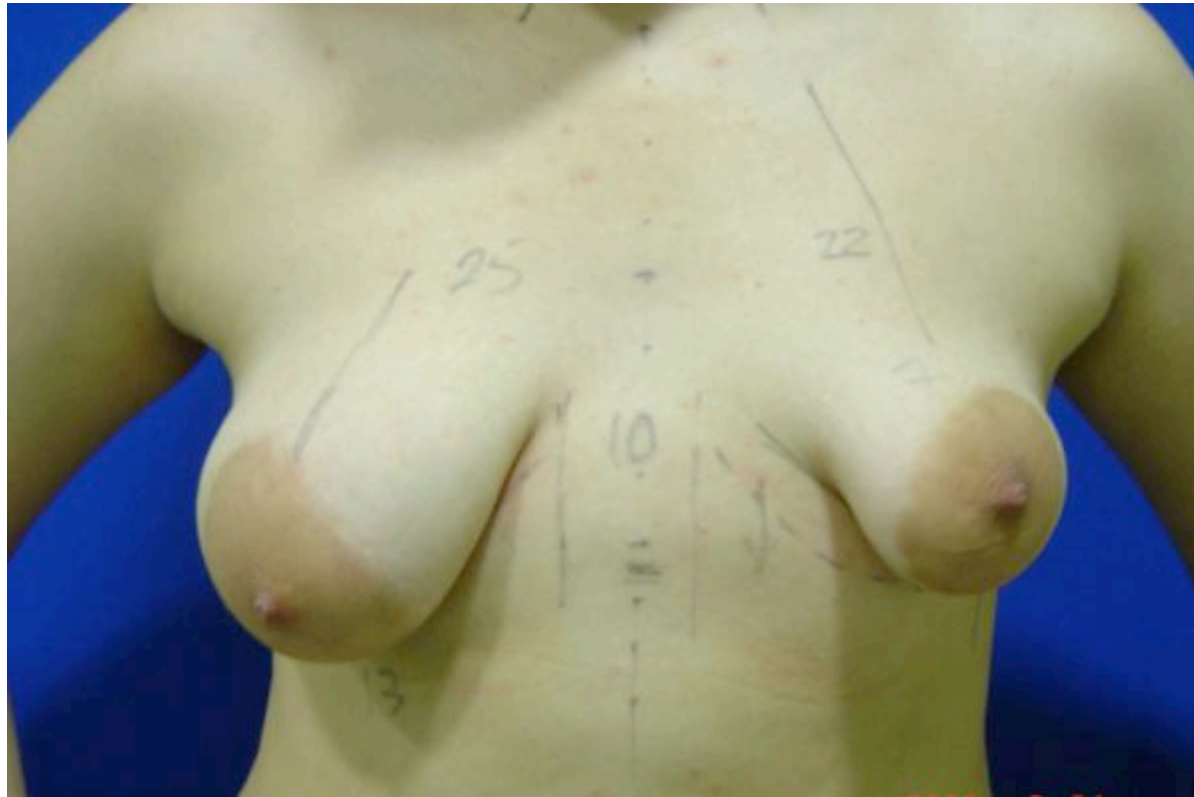
# Asimetrías



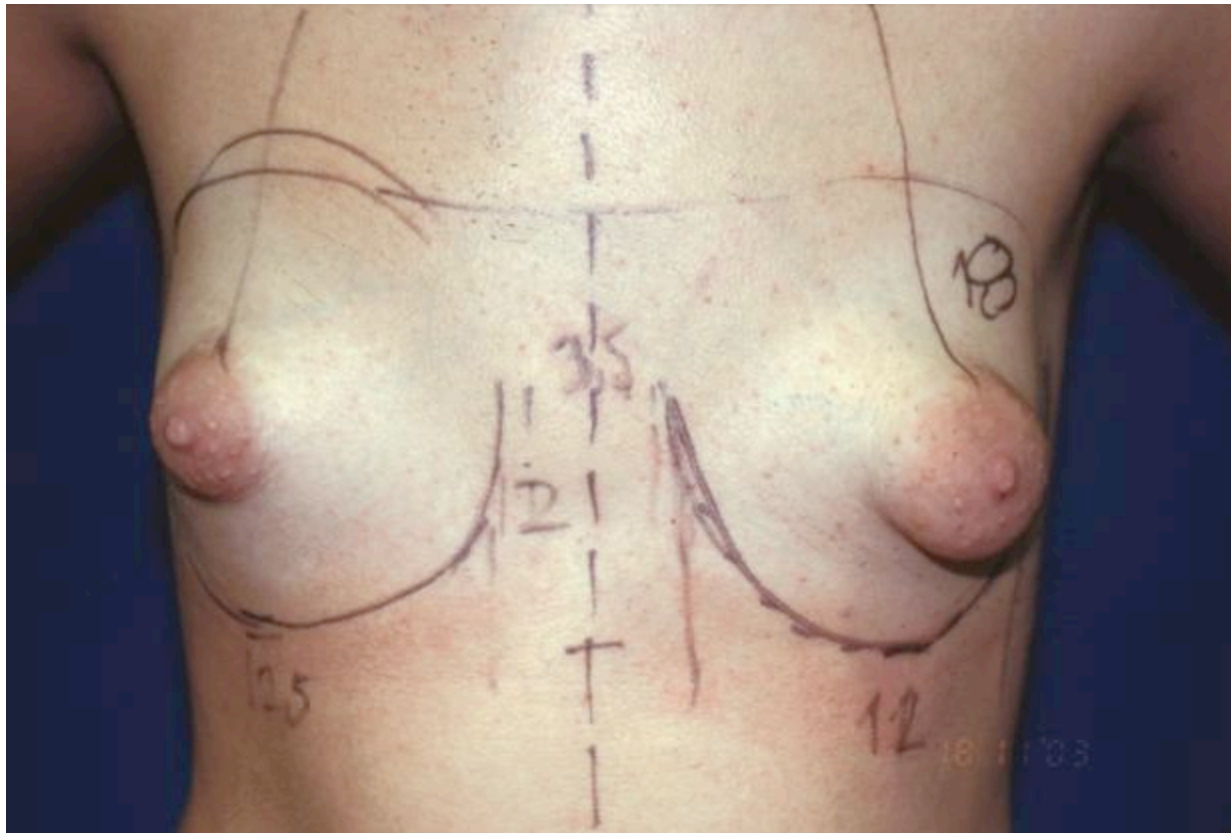
# Mamas tuberosas

- Deficiente desarrollo de la mama
- Herniación del tejido mamario en la areola
- Areola hipertrófica
- Anillo que constriñe la base de la mama
- Tipos I-III.

# Mamas tuberosas



# Mamas tuberosas





# Tratamiento con prótesis bilateral. Resultado cosmético



# Tumores Mamarios Benignos

- Lipoma
- **FIBROADENOMA**
- Hamartoma (fibroadenolipoma)
- Tumor Filodes
- Adiponecrosis
- Quistes
- Hematomas, Abscesos
- Pseudohiperplasia angiomatosa del estroma

# Diagnóstico radiológico

- ECOGRAFIA
- MAMMOGRAFÍA
- Son indistinguibles desde la exploración física.
- Precisamos diagnosticar su benignidad
- *Un tumor en la glándula mamaria debe considerarse como cáncer mientras no se demuestre lo contrario*

# Tratamiento

- Extirpación
- Aspiración
- Observación

# FIBROADENOMA

La tumoración mas frecuente:

A cualquier edad.

Único 80%

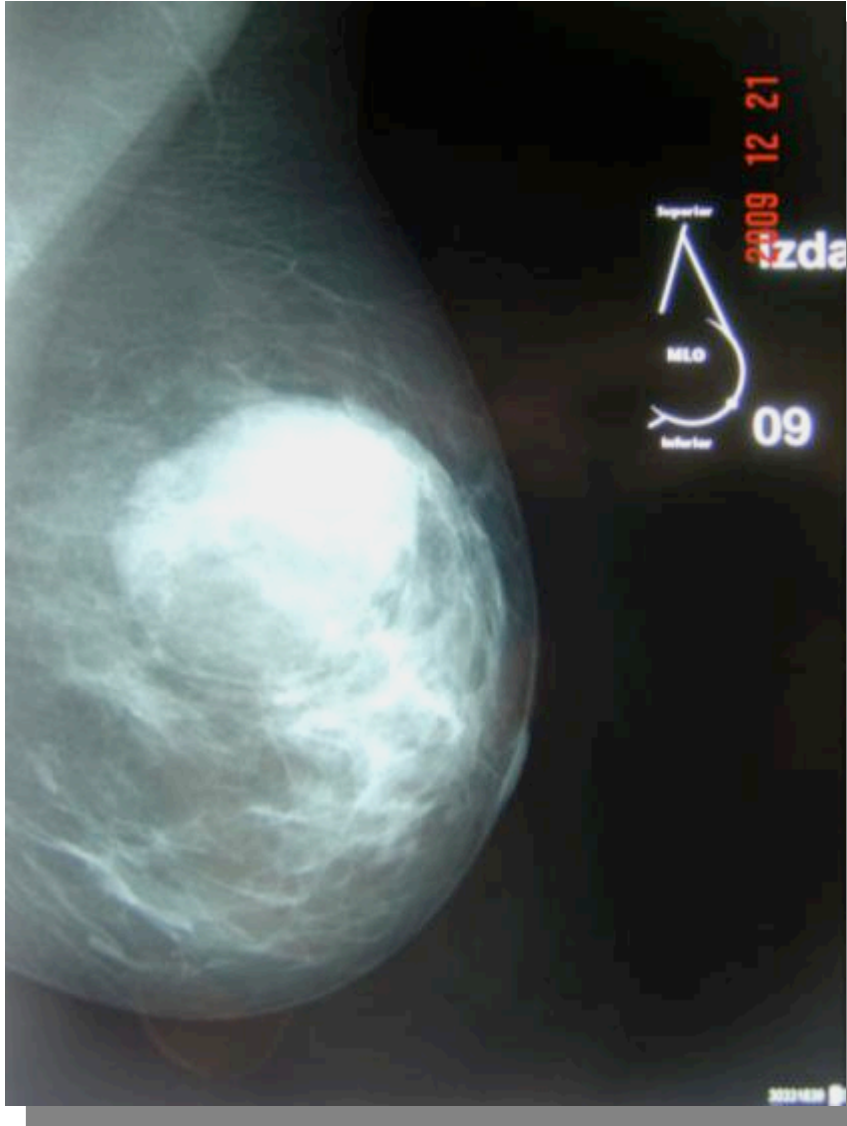
Múltiple 20%

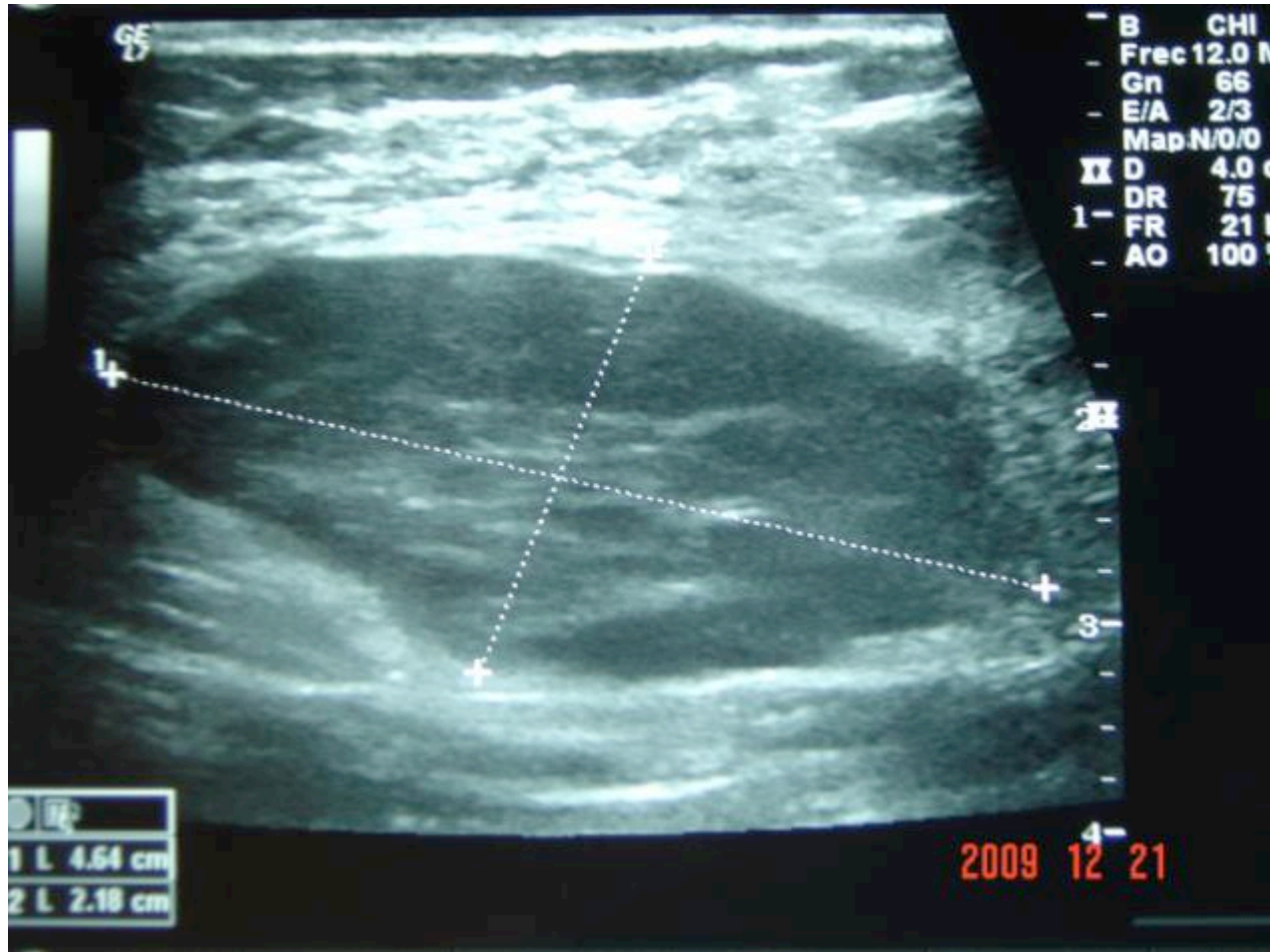
Dura, bien delimitada y móvil.



# DIAGNOSTICO FIBROADENOMA

- CLÍNICA: Tumor de características benignas.
- MAMOGRAFÍA: Nódulo bien definido, en ocasiones puede presentar calcificaciones.
- ECOGRAFÍA: Tumor bien definido, ecos homogéneos.
- PAAF: Informe citológico concluyente.







# Abordaje mediante mamoplastia bilateral



# TRATAMIENTO FIBROADENOMA

Triple test negativo CONTROL

Triple test discordante EXERESIS

Tumores grandes o de crecimiento rápido EXERESIS

**MAMOTOMO**

# FIBROADENOMA



# HAMARTOMA

- Poco frecuente.
- Constituido por distintos tipos de tejidos que componen la mama normal.
- Diagnóstico: La ECO y Mamografía son característicos.
- Citología Inespecífica.
- Tratamiento : EXERESIS

# HAMARTOMA



# TUMOR PHILLODES

- 1% De los tumores de mama.
- Presenta varios grados histológicos.
- Desde tumores similares al Fibroadenoma a Sarcomas.
- Anatomopatología:  
Tumores lobulados, abollonados, de gran tamaño. El diagnóstico se hace en el componente estromal y dependiendo de las atipias y mitosis pueden ser benignos, bordeline y malignos.
- El diagnóstico será:

**CLÍNICO – MAMOGRAFICO – ECOGRAFICO - Anatomopatológico.**

***TRATAMIENTO***

***EXERESIS LOCAL AMPLIA***

# PAPILOMA INTRADUCTAL

- Poco frecuente
- Situado en los conductos galactoforos.
- No visible en la mamografía.
- Produce secreción serosanguinolenta.
- Diagnóstico:
- CLÍNICA - SECRECION, GALACTOGRAFIA, GALACTOSCOPIA

TRATAMIENTO

EXERESIS

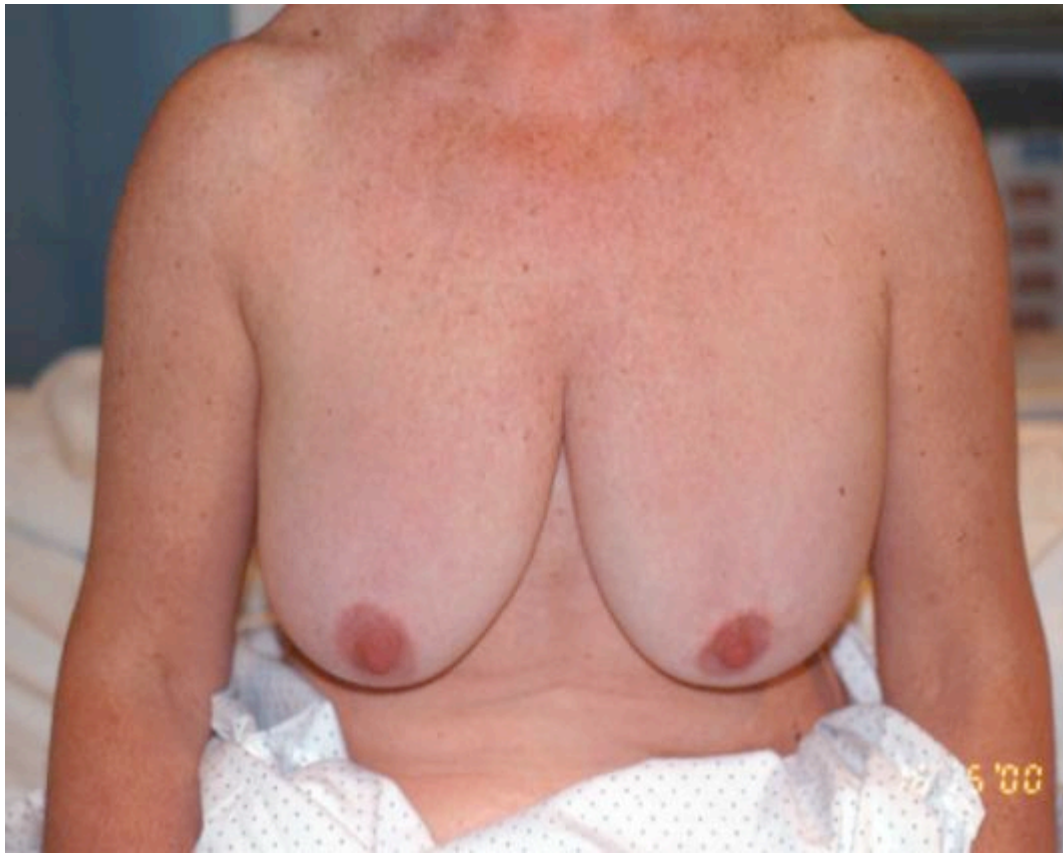
# LIPOMA

- Tejido adiposo maduro
- Blandos, móviles.
- Diagnóstico por Mamografías.
- No precisa tratamiento.



# Lipoma Mamario-Axilar

Tratamiento mediante mamoplastia de reducción



# Resultado cosmético



# FIBROMATOSIS

- Clínicamente y radiológicamente pueden recordar a un cáncer.
- Lesión de márgenes mal delimitados. Son células fusiformes organizadas en haces que rodean y atrapan entre sí a los elementos parenquimatosos.
- ***El diagnóstico es anatomopatológico (biopsia)***

# QUISTES MAMARIOS

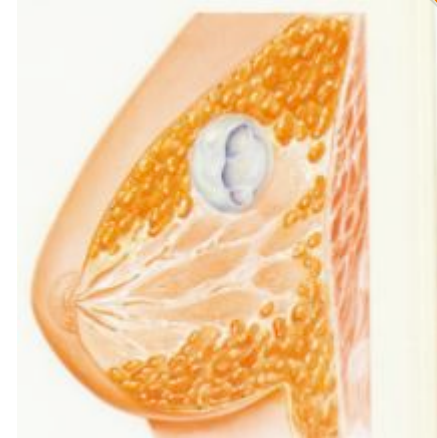
- En el contexto de una mastopatía fibroquística.
- Formas aisladas.
- **Diagnóstico:**

**CLINICA**

**MAMOGRAFIA**

**ECOGRAFÍA SIMPLE**

**COMPLICADO**



***El tratamiento será desde control clínico, el vaciado y la exeresis.***

# Ginecomastia

## Definición

- Desarrollo excesivo de las glándulas mamarias masculinas

## Clasificación:

- Dependiendo del periodo de madurez sexual
- **NEONATAL**
- **PREPUERAL**
- **EN LA PUBERTAD**
- **DEL ADULTO**

# Ginecomastia del adulto



# Etiología

- Idiopáticas
- Síndrome de Klinefelter
- Tumores Testiculares
- Hipertrofia de la corteza suprarrenal
- Tumores suprarrenales funcionantes
- Insuficiencia hepática crónica
- Insuficiencia renal
- Obesidad
- Drogas, Medicamentos

# Ginecomastia

- Causa:
  - Disbalance hormonal, por aumento de estrógenos (pubertad), o por disminución de testosterona (adulto)
- Anamnesis completa que incluya dieta, hábitos tóxicos y medicaciones.
- Estudio endocrinológico



# Ginecomastia

## CLÍNICA

- Aumento del tamaño, uni o bilateral.
- Dolor y sensibilidad dolorosa.
- Secreción serosa por el pezón.

## DIAGNÓSTICO

- Clínico.
- Diagnóstico etiológico (idiopática vs. secundaria).
- Diagnóstico diferencial (carcinoma del varón).

# Tratamiento Quirúrgico

## Objetivo:

Extirpación del tejido mamario, del tejido graso y del exceso de piel para lograr un buen resultado estético con la cicatriz menos visible.

## Técnicas:

- Tumorectomía
- Adenectomía subcutánea

# Ginecomastia Bilateral



# Ginecomastia Bilateral



# Tratamiento Quirúrgico

Malos resultados estéticos:

- Inversión o pliegue del pezón o areola.
- Necrosis total o parcial del complejo areola pezón.
- Depresión de la zona de extirpación.
- Cicatrices hipertróficas.
- Exceso residual de piel.