PRESENTACIÓN DE CASO

Tumor phylodes en adolescentes Phylodes tumor in adolescents

Jaime Landell Cruz*, Clara Adys Martínez Velázquez**

*Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna", Las Tunas. **Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Guantánamo, Cuba. **Correspondencia a:** Jaime Landell Cruz, correo electrónico: yimi@ltu.sld.cu

Recibido: 12 de mayo de 2016 Aprobado: 14 de julio de 2016

RESUMEN

El tumor phylodes es una neoplasia fibroepitelial rara, constituye del 0,3 al 0,9 % de los tumores de mama y del 2 al 3 % de los tumores fibroepiteliales de la mama, se puede ver a cualquier edad; la mayoría son benignos pero hasta un 30 % pueden presentar tejido conectivo maligno. Se describen dos casos de adolescentes femeninas de 13 y 14 años de edad, ambas con gran aumento de volumen de la mama derecha en su totalidad, fija a planos profundos, turgente, no adenopatías axilares. Se realiza una ecografía mamaria que informa, para ambas pacientes, gran tumor de la mama derecha. Se realiza la biopsia por punción que informa la presencia de abundante celularidad, marcado pleomorfismo, diagnóstico de tumor phylodes de la mama. En un caso se realiza la mastectomía total simple y en el otro la resección de la masa tumoral con conservación de la mama. Ambas evolucionaron satisfactoriamente, sin complicaciones.

Palabras clave: TUMOR PHYLODES; MASTECTOMÍA TOTAL SIMPLE; CRECIMIENTO EXAGERADO.

Descriptores: MASTECTOMÍA SIMPLE; CARCINOMA IN SITU.

SUMMARY

Phyllode tumor is a rare fibro-epithelial neoplasia; it represents from 0.3 to 0.9 % of the breast tumors and from 2 to 3% of the breast fibro-epithelial breast tumors. It may appear at any age and most of them are benign although up to 30 % may present a malignant connective tissue. This study describes two cases of female adolescents of 13 and 14 years old, both presenting a great increase in volume of the whole right breast, fixed to deep planes, turgid with no axillary adenopathy. A breast echography was performed, showing a great tumor in the right breast in both patients. A needle biopsy was carried out, showing presence of plentiful cellularity and a marked pleomorphism. A diagnosis of phyllode tumor of the breast was made. In one case a simple total mastectomy was performed and in the other case resection of the tumoral mass was carried out, preserving the breast. Both patients progressed satisfactorily without complications.

Key words: PHYLLODE TUMOR; SIMPLE TOTAL MASTECTOMY; EXCESSIVE GROWTH.

Descriptors: MASTECTOMY, SIMPLE; CARCINOMA IN SITU.

INTRODUCCIÓN

El tumor phylodes es un tumor mamario poco frecuente, fue conocido en el pasado como cistosarcoma phylodes debido a sus características histológicas, constituye del 0,3 al 0,9 % de los tumores de mama y del 2 al 3 % de los tumores fibroepiteliales de la mama. Puede presentarse a cualquier edad, pero es raro en mujeres jóvenes; no hay características confiables para predecir su comportamiento clínico, se deben evaluar varios

parámetros incluyendo la celularidad estromal, atipia, mitosis, crecimiento estromal excesivo, infiltración de los bordes y presencia o no de necrosis. Aunque es un tumor clasificado como benigno, la inseguridad de su futura evolución a la malignidad hace necesario una conducta activa frente a éste. Las metástasis generalmente son hematógenas más que linfáticas y se presentan en un 13 % de los casos, el 25 % de estos tumores

Citar como: Landell Cruz J, Martínez Velázquez C. Tumor phylodes en adolescentes. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016; 41(8). Disponible en: http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/761.



recurren por lo que es necesario su seguimiento. (1, 2, 3)

PRESENTACIÓN DE CASOS

Caso 1:

Paciente femenina, HJ, de 13 años de edad, con antecedentes de hace tres meses presentar aumento de volumen a nivel de la mama derecha con un crecimiento exagerado de la misma, hace aproximadamente dos meses, al examen físico se observa gran aumento de volumen de la mama en

su totalidad, fija a planos profundos, turgente y sin adenopatías axilares (**imagen 1**), se realiza ecografía mamaria que informa gran tumor de la mama derecha que sobrepasa los contornos de la pantalla del equipo, no hay adenopatías axilares ni supraclaviculares.

Se realiza biopsia por punción que informa presencia de abundante celularidad, marcado pleomorfismo, se opera y se realiza mastectomía total simple derecha que informa tumor phylodes de la mama (**imagen** 2)

IMAGEN 1. Gran tumor phylodes de la mama derecha con aumento de su vascularización, sin adenopatias



IMAGEN 2. Tumor phylodes de la mama derecha, con marcado pleomorfismo, no existe núcleos trapezoidales



La paciente tuvo una evolución satisfactoria y se le dio el alta al décimo día.

Caso 2:

Paciente femenina, FV, de 14 años de edad, con antecedentes de aumento de volumen exagerado de

la mama derecha, al examen físico, masa tumoral de aspecto gomosa en toda su extensión, no hay adenopatías axilares ni supraclaviculares.

La ecografía mamaria da como resultado una gran tumoración a nivel de la mama derecha, sin toma ganglionar; la biopsia por punción con bastante celularidad y elementos estromáticos. Se opera y se realiza incisión submamaria pudiéndose extirpar completamente la tumoración (**imagen 3**).

IMAGEN 3. Tumor phylodes de la mama derecha con celularidad y elementos estromáticos



La paciente evolucionó satisfactoriamente y se le dio el alta al octavo día. El diagnóstico definitivo fue un tumor phylodes.

DISCUSIÓN

El tumor phylodes es un tumor bifásico con un componente epitelial y tejido conectivo con células en forma de uso y apariencia de hojas, descrito por primera vez por Johannes Muller en 1838. En 1981 la OMS adoptó el término de tumor phylodes y la subclasificación en benignos, bordeline y malignos. Entre un 35 y un 64 % de los tumores phylodes son benignos. (1)

Aunque la mayoría son benignos, la inseguridad de su futura evolución a la malignidad hace necesaria una conducta activa frente a ellos. (2) Se presenta generalmente en mujeres entre 35 y 55 años, (1) sin embargo se han descrito a la edad de diez años y en la novena década de la vida; (3-5) lo que no coincide con este trabajo en el que las pacientes eran adolescentes de 13 y 14 años respectivamente.

El tumor phylodes por su naturaleza crece rápidamente, comprime el parénquima mamario y crea una pseudocápsula a través de la cual sobresalen lengüetas. El examen del tejido conectivo en secciones múltiples es obligatorio va que el tumor maligno puede estar presente solamente en una porción del tumor. De acuerdo a los criterios propuestos por Azopardi, el tumor phylodes se clasifica en tres grupos: benignos, bordeline y malignos, y tiene como base los siquientes parámetros: márgenes del tumor, crecimiento del tejido conectivo, mitosis y atipia celular. (1) La ecografía mamaria y la biopsia por punción ayudan notablemente a realizar el diagnóstico, sobre todo diferencial, (2, 6) éste se debe hacer con los fibroadenomas, lipomas y hamartomas. (7-9) El tratamiento siempre es quirúrgico, (1, 2, 4, 5, 7, 10) se sugiere la mastectomía total simple a los tumores mayores de 5 cms y tratar de preservar la mama en los menores de este tamaño, como ocurrió con estas pacientes.

REFERENCIAS BIBLIORÁFICAS:

- 1. Jiménez López J, Márquez Acosta G, Olaya Guzmán EJ, Gómez Pué D, Arteaga Gómez AC. Tumor phylodes. Perinatol Reprod Hum [revista en internet] 2013, April [citado 15 de Julio 2016]; 27(2): 106-112. Disponible en: Medic Latina.
- 2. Rodríguez Pérez A. Afecciones mamarias. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010 .p. 41-43.

- 3. Gomes Rodríguez T, Lopez Ojeda A, Muñoz Vidal J, Soler Monso M, Serra Payro J, Dewever M, et al. Hamartoma mamario gigante: dos casos de una en tidad rara. Cirugia Plastica Ibero-Latinoamericana [revista en internet]. 2014. Jul [citado 15 de Julio 2016]; 40(3): 313–317. Disponible en: Medic Latina.
- 4. Feng C, Jian–Jie Q, MerningY, FengZ, Xiang–Cheng L, Xue–Hao W. et al. De novo phyllodes tumor in an adolescent female after liver transplantation. Pediatric Transplantation [revista en internet]. 2011, Feb [citado 14 de junio 2016]; 15(1): E12-14. Disponible en: Academic Search Premier.
- 5. Yao Teo J, Cheong C, Yin Wong C. Low local recurrences rate in young Asian patients with phyllodes tumours: less is more. ANZ J Surg [revista en internet]. 2012, May [citado 14 de junio 2016]; 82(5): 325-328. Disponible en: Academic Search Premier.
- 6. Pardo Gómez G, García Gutiérrez A. Enfermedades quirúrgicas de las mamas. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2011: 493-494.
- 7. Guerra Macías I, Núñez Quintana A, Sánchez Ramos D. Fibroadenoma gigante en una adolescente. MEDISAN [revista en internet] 2014, Abril [citado 14 de junio 2016]; 18(4): 583-588. Disponible en: Medic Latina.
- 8. Oh KY, Roy N, Riegert J, Morell G, Neumayer L. Large breast masses in young patients: A multidisciplinary approach to an uncommon clinic scenario. The Breast Journal [revista en internet]. 2011, May [citado 14 de junio 2016]; 17(3): 325-327. Disponible en: Academic Search Premier.
- 9. Keim Malpass J, Mills AM, Showalter S. Malignant phyllodes tumour of the breast. A case study. Clinic Journal Oncology Nursing [revista en internet]. 2014, Oct [citado 14 de junio 2016]; 18(5): 595-597. Disponible en: Academic Search Premier.
- 10. Sosin M, Feldman E. Giant juvenile fibroadenoma: a case and review of novel modality in treatment. Breast disease [revista en internet]. 2013, Dic [citado 14 de junio 2016]; 34(1): 35-38. Disponible en Academic Search Premier.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una <u>licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional</u>, los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.