

LINFOMA MAMARIO PRIMARIO EN PACIENTE PORTADORA DE PROTESIS DE SILICONA: A PROPOSITO DE UN CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Blanchard M.J., Bombín C., López-Jiménez J., Pérez de Oteyza J., Iglesias Pérez A., Iglesias del Barrio A., Calbacho M., Herrera P., Vallés A., García V., Chinea A., García Laraña J.

Servicio de Hematología y Hemoterapia. Hospital Ramón y Cajal.

Introducción: El linfoma mamario primario sin afectación extraglandular es una rara entidad que constituye el 0.04% a 0.5% de las neoplasias mamarias y el 2.2% de los linfomas extranodales. Describimos un caso de linfoma mamario primario en una mujer portadora de una prótesis de silicona. CASO CLÍNICO: Mujer de 55 años diagnosticada 9 años antes de un carcinoma ductal infiltrante en mama derecha grado III con infiltración de ganglios linfáticos. Tratada con mastectomía radical, linfadenectomía axilar y quimioterapia. 3 años más tarde la paciente se sometió a una reconstrucción mamaria tipo Madden colocándose una prótesis de silicona y mamoplastia de reducción contralateral. 6 años después la paciente consulta por tumefacción y dolor en la mama protésica con exudación de material purulento. Con el diagnóstico de infección protésica se procede a su extracción e inicio de tratamiento antibiótico. En el estudio anatomopatológico de la cápsula periprotésica se observa infiltración por una celularidad neoplásica que es CD45 (-), CD30 (+), EMA (+), perforina (+), marcadores B negativos, marcadores T negativos, CD56 (-), TIA (-), granzima (-), CD15 (-), ALK-1 (-), marcadores epiteliales negativos, marcadores de melanoma negativos, todo ello compatible con el diagnóstico de Linfoma Anaplásico. Se realizó estudio de extensión objetivándose en TAC de cuerpo cambios inflamatorios periprotésicos sin alteraciones a otro nivel, adenopatías de tamaño significativo ni organomegalias. En la gammagrafía con galio, depósito focal y único en zona de mama derecha y la médula ósea compatible con hematopoyesis conservada sin evidencia de infiltración por linfoma. Con el diagnóstico de Linfoma Anaplásico Mamario Primario se inició tratamiento quimioterápico tipo CHOP alcanzándose RC, que se mantiene 1 año tras el diagnóstico.

Comentarios: El linfoma primario de mama es una patología infrecuente. Puede ser primario o secundario siendo, más frecuente el secundario con afectación a otros niveles extramamarios. El linfoma primario es menos frecuente y dentro de él se distinguen dos grupos clínicopatológicos. Un 1º grupo que afecta a mujeres jóvenes, presentándose con afectación bilateral y en ocasiones asociado al embarazo, siendo más frecuente el tipo histológico de linfoma Burkitt y un 2º grupo, que afecta a mujeres de edad más avanzada, generalmente LNH B y que presenta características clínicas similares al carcinoma de mama. Es de destacar en nuestra paciente el hecho de la detección de linfoma anaplásico en el tejido periprotésico. La silicona, un componente habitual de los implantes de mama, ha sido ampliamente investigado como un posible agente etiológico para algunas neoplasias y diversas enfermedades autoinmunes. Actualmente no hay evidencia directa que relacione el linfoma con los implantes de silicona aunque hasta el momento hay descritos 6 casos en la literatura.