

Amiloidosis localizada de la mama

Breast amyloidosis imaging

Velia Rubio,* Fredy Chablé-Montero,** Jaime I. García-Gómez*,***

* Departamento de Radiología e Imagen, **Departamento de Anatomía Patológica. Hospital y Fundación Clínica Médica Sur, Ciudad de México.
*** Departamento de Radiología e Imagen. Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México.

RESUMEN

Se presenta el caso de paciente femenino de 43 años con estudio de mastografía, el cual se realizó por primera ocasión, donde se identificaron microcalcificaciones a las que se les realizó biopsia con el reporte histopatológico de amiloidosis.

Palabras clave. Amiloidosis en la mama.

ABSTRACT

43-year female patient with first time mammography study, reveals micro calcifications, the biopsy was performed and the histopathological report identifies amyloidosis.

Key words. Breast amyloidosis.

La amiloidosis sistémica consiste en el depósito intracelular de una proteína donde una neoplasia de células plasmáticas genera exceso de cadenas ligeras de inmunoglobulinas amiloïdes, las manifestaciones clíni-

cas de la amiloidosis dependerán de la localización de los depósitos.¹ El depósito de amiloide en la mama es un evento poco frecuente y puede ocurrir de dos formas:²

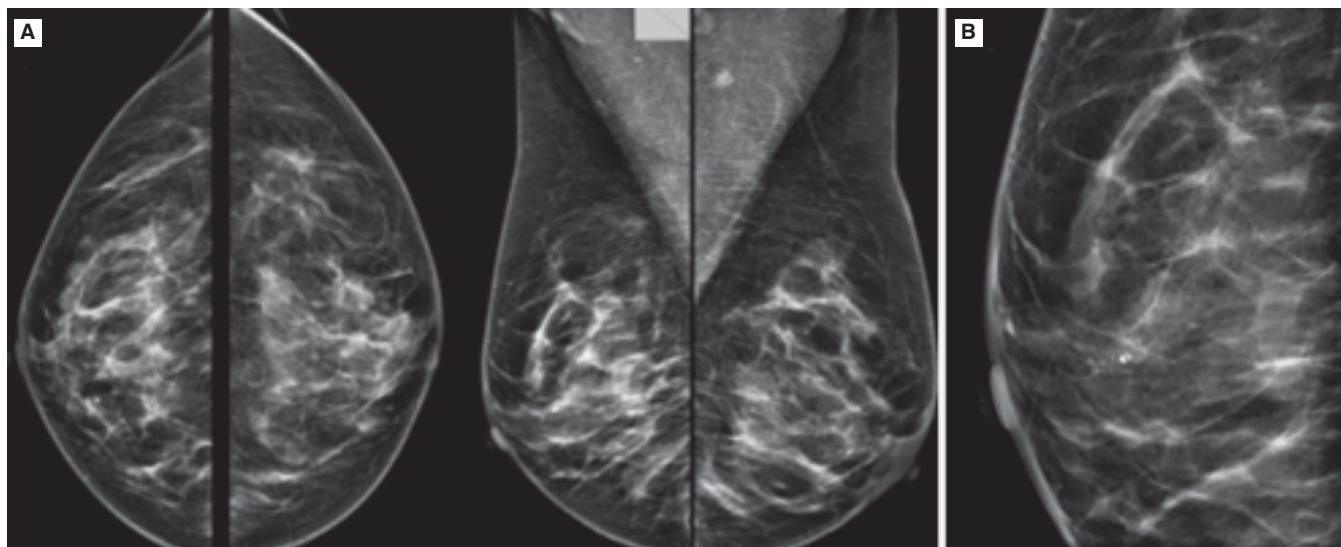


Figura 1. Paciente de 43 años de edad que acudió a mastografía de tamizaje donde se identifican grupo de microcalcificaciones pleomórficas en región retroareolar de mama derecha (**A**). Cono de magnificación de la zona con microcalcificaciones pleomórficas (**B**).

Correspondencia:

Dr. Jaime I. García-Gómez

Departamento de Radiología e Imagen, Instituto Nacional de Cancerología
Av. San Fernando, Núm. 22. Col. Sección XVI. C.P. 14080, Ciudad de México
Tel. 5628-0400. Correo electrónico: garciajaime2003@yahoo.com

Fecha de recibido: octubre 01, 2015

Fecha de aceptado: octubre 18, 2015

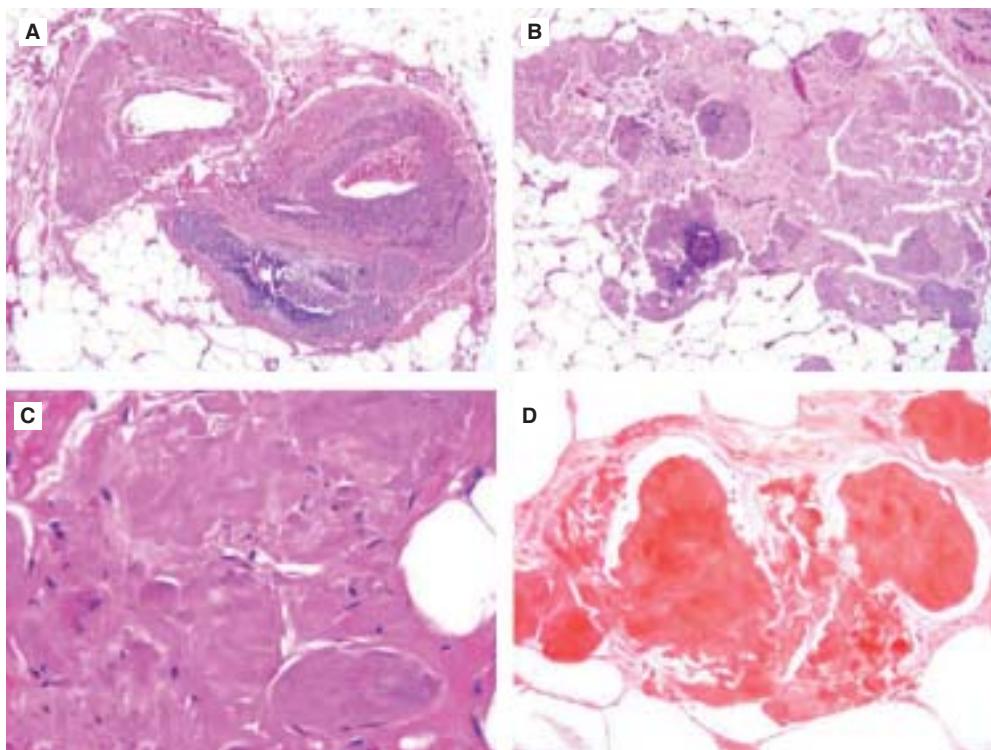


Figura 2. Histológicamente se observaron depósitos de material eosinófilo amorfó y acelular con zonas de calcificaciones que se localizaba alrededor de vasos sanguíneos (**A**) y en el intersticio mamario (**B**). A mayor aumento se observa el aspecto homogéneo del material eosinófilo que tiende a formar nódulos (**C**) y que es positivo para la tinción de amiloide rojo Congo (**D**). Estos hallazgos morfológicos corresponden a una amiloidosis mamaria localizada con focos de calcificación.

- Amiloidosis primaria (sistémica), cuando la mama se encuentra afectada por enfermedades generalizadas como artritis reumatoide, síndrome de Sjögren, mieloma múltiple, linfomas no Hodgkin y carcinomas ductales o lobulillares.
- Amiloidosis localizada primaria, que usualmente ocurre como masa unilateral o bilateral que simula carcinoma.

Radiológicamente es indistinguible de otras patologías, ya que la amiloidosis puede asociarse con nódulos sólidos, microcalcificaciones o zonas de distorsión de la arquitectura (Figura 1), por lo que los hallazgos sólo pueden identificarse por patología, al reconocer los depósitos en tinción con hematoxilina y eosina, y confirmarlos con tinciones especiales como rojo Congo, identificando material eosinófilico, homogéneo y amorfó (Figura 2).³

Se han descrito más de 31 tipos de proteína amiloide, la más común es la proteína AL que contiene cadenas ligeras de inmunoglobulina, la segunda más frecuente es la proteína AA que deriva de una proteína precursora

del hígado y la tercera que es la proteína AB amiloide, la cual es parte de las placas en cerebro de la enfermedad de Alzheimer.³ La serie reportada con mayor número de pacientes con amiloidosis de la mama pertenece a la Clínica Mayo quienes concluyeron que el tipo más frecuente de depósito amiloide es el AL (de cadenas kappa ligeras) en donde la mitad de las pacientes (55%) se encontraba asociado a una enfermedad sistémica.⁴

REFERENCIAS

1. Huerter ME, Hammadeh R, Zhou Q, Weisberg A, Riker AI. Primary amyloidosis of the breast presenting as a solitary nodule. *Ochsner J* 2014; 14: 282-6.
2. Ngendahayo P, Faverly D, Hérin M. Primary breast amyloidosis presenting solely as nonpalpable microcalcifications: a case report with review of the literature. *Int J Surg Pathol* 2013; 21: 177-80.
3. Herrero L, Naranjo-Hans D, Solé M, Santamaría G, Bargalló X, Velasco M, Fernández PL. Amyloidosis of the breast: three different and unusual presentations of a rare entity. *Pathobiology* 2015; 82: 264-8.
4. Said SM, Reynolds C, Jimenez RE, Chen B, Vrana JA, Theis JD, Dogan A, et al. Amyloidosis of the breast: predominantly AL type and over half have concurrent breast hematologic disorders. *Mod Pathol* 2013; 26: 232-8.