

ONCOLOGÍA

ENFERMEDAD DE MONDOR
DE LA MAMA

Jorge Luis Ramírez Chacón*

SUMMARY

Mondor's disease is a benign condition that is characterized by a superficial thrombophlebitis of the mammary region. The etiology is not clear; there are risk factors that include breast surgery, biopsy, inflammatory process, breast cancer and trauma. Management is guided towards pain with analgesics and non-steroidal antiinflamatories.

Key words: Breast, Mondor's disease, superficial thrombophlebitis.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Mondor de la mama es una condición benigna

y poco común caracterizada por tromboflebitis de las venas superficiales de la pared torácica en la región mamaria. En la mayoría de los casos es unilateral.^{1, 3} Esta condición fue descrita inicialmente por Faage en 1869 y subsecuentemente fue caracterizada por el cirujano francés Henry Mondor en 1939, como una "angiitis subcutánea", desde entonces esta entidad lleva su nombre.^{2,7} Anatómicamente, los vasos afectados incluyen las venas torácica lateral, toracoepigástrica y epigástrica superior. Esta condición es raramente reportada, en parte, a la falta de conocimiento de la misma.⁴

PRESENTACIÓN CLÍNICA

Se presenta clínicamente como un aumento de volumen (cordón palpable, que corresponde al vaso afectado) en la región submamaria, dolorosa e hipersensible. También se puede acompañar de eritema, edema o retracción.² Los síntomas más temprano son dolor, inflamación y algunas veces, un grado de eritema sobre el vaso afectado.⁵ A pesar de que la enfermedad de Mondor es usualmente una condición benigna y auto-limitada, el estudio con imágenes es recomendado para la evaluación primaria de la masa palpable, ya que la asociación entre la misma y el cáncer de

* Médico Cirujano. E-mail: jram85@gmail.com

mama ha sido reportada.^{1, 9} Su incidencia oscila entre 0.5-0.8%, aunque existe un sesgo importante, ya que los estudios realizados incluyen únicamente los pacientes sintomáticos, lo que no refleja la incidencia real de la enfermedad.⁶

ETIOLOGÍA

La etiología o patogénesis de esta condición todavía no es clara. Diversos autores han postulado que el trauma directo o la presión sobre las venas torácicas laterales llevan a la estasis sanguínea con la consiguiente formación del trombo. Algunos factores de riesgo citados para el desarrollo de esta condición son la cirugía de mama, condiciones inflamatorias, biopsia de mama, cáncer de mama y trauma.^{1, 3, 6} Esta condición se presenta principalmente en mujeres de mediana edad, pero ha sido descrita también en hombres y niños.¹⁰

ANATOMÍA PATOLÓGICA

En los estadios iniciales existe una tromboflebitis y fleboesclerosis con posible invasión del endotelio vascular, resultando en obliteración de la luz por un tejido fibroesclerótico y/o calcificado.²

IMÁGENES MÉDICAS

El estudio mamográfico usualmente revela una densidad

tubular superficial localizada en el cuadrante superior externo de la mama, indicando un compromiso de la vena torácica lateral.^{4, 7} El estudio ultrasonográfico puede presentar un vaso superficial distendido con un trombo en su interior o una estructura tubular anecoica con múltiples áreas de estrechez en su trayecto el cual no muestra flujo en el Doppler color.^{2, 9}

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

El diagnóstico de esta entidad es clínico y los síntomas suelen durar unas cuantas semanas, la resolución clínica completa se alcanza a las 6 semanas sin tratamiento.¹ La enfermedad de Mondor es una condición benigna y autolimitada. Los pacientes son tratados de manera conservadora requiriendo sólo tratamiento con analgésicos y antiinflamatorios. El uso de antibióticos y anticoagulantes no están indicados. La cirugía está indicada cuando se encuentre asociada con alguna malignidad, dolor severo, retracción o persistencia de la enfermedad.^{2, 3, 8}

RESUMEN

La enfermedad de Mondor es una lesión benigna caracterizada por una tromboflebitis superficial de la región mamaria. La etiología de esta enfermedad no es clara.

Existen factores de riesgo, los cuales incluyen cirugía de mama, biopsia de mama, cáncer de mama, procesos inflamatorios y trauma. Los pacientes son tratados de manera conservadora para el control del dolor con analgésicos y antiinflamatorios.^{4, 5}

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrantes Tijerina, M; Pérez Vasconcelos, M; Chaparro González, JM. Enfermedad de Mondor. An Med (Mex). 2011; 56 (3): 159-161.
2. Bland, K; Beenken, S; Copeland III, E. Mama En: Brunicardi, F; Andersen, D; Billard, T; Dunn, D; Hunter, J; Pollock, R. Schuartz: Principios de cirugía. 8a ed. Mexico. McGraw-Hill. 2006; 16: 453-497
3. Conant, E; Wilkes, A; Mendelson, E; Feig, S. Superficial Thrombophlebitis of the breast. AJR. 1993; 160: 1201-1203.
4. Courtney, S.; Polacarz, S; Raftery A; Mondor's disease associated with metastatic lung cancer in the breast; Postgrad Med J. 1989; (65) 779 -780.
5. Giovanni André, F. Superficial thrombophlebitis after breast augmentation surgery. Indian J Plast Surg. 2008; 41: 219-21.
6. King, T; Morrow, M. Breast disease En: Mulholland, M; Lillemoe, K; Doherty, G; Maier, R; Simeone, D; Upchurch, G. Greenfield's surgery: Scientific principles and practice. 5th ed. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins. 2011; 74: 1241-1277
7. Ming, C; Hon, C; et al. Mondor's disease of the breast. Kaohsiung J Med Sci. 1992; 8: 231-5.
8. Shetty, M; Watson, A. Mondor's Disease of the Breast: Sonographic and Mammographic findings. AJR. 2000; 177: 893-896.
9. Sook Kim, H; Suk Cha, E; Hee Kim, H; Young Yoo, J. Spectrum of Sonographic Findings in Superficial Breas Masses. J Ultrasound Med. 2005; 24:663-680
10. Weinstein, E. Mondor's disease. West J Med. 1975. 123: 56-57