

MÁS ALLÁ DEL GANGLIO: EL ROL DE LA IMAGENOLÓGÍA EN EL DOLOR AXILAR POR TEJIDO MAMARIO ACCESORIO (TMAA)

Villalba Lettieri Mercedes; Baliño, Facundo Ariel; Cena, Karen Milagros; Cayo Pary, Jaime; García, Nicolas; Avila Quispe, Álvaro; De Majo, Marina Soledad ;Mysler, Gustavo; Mechura, Gonzalo

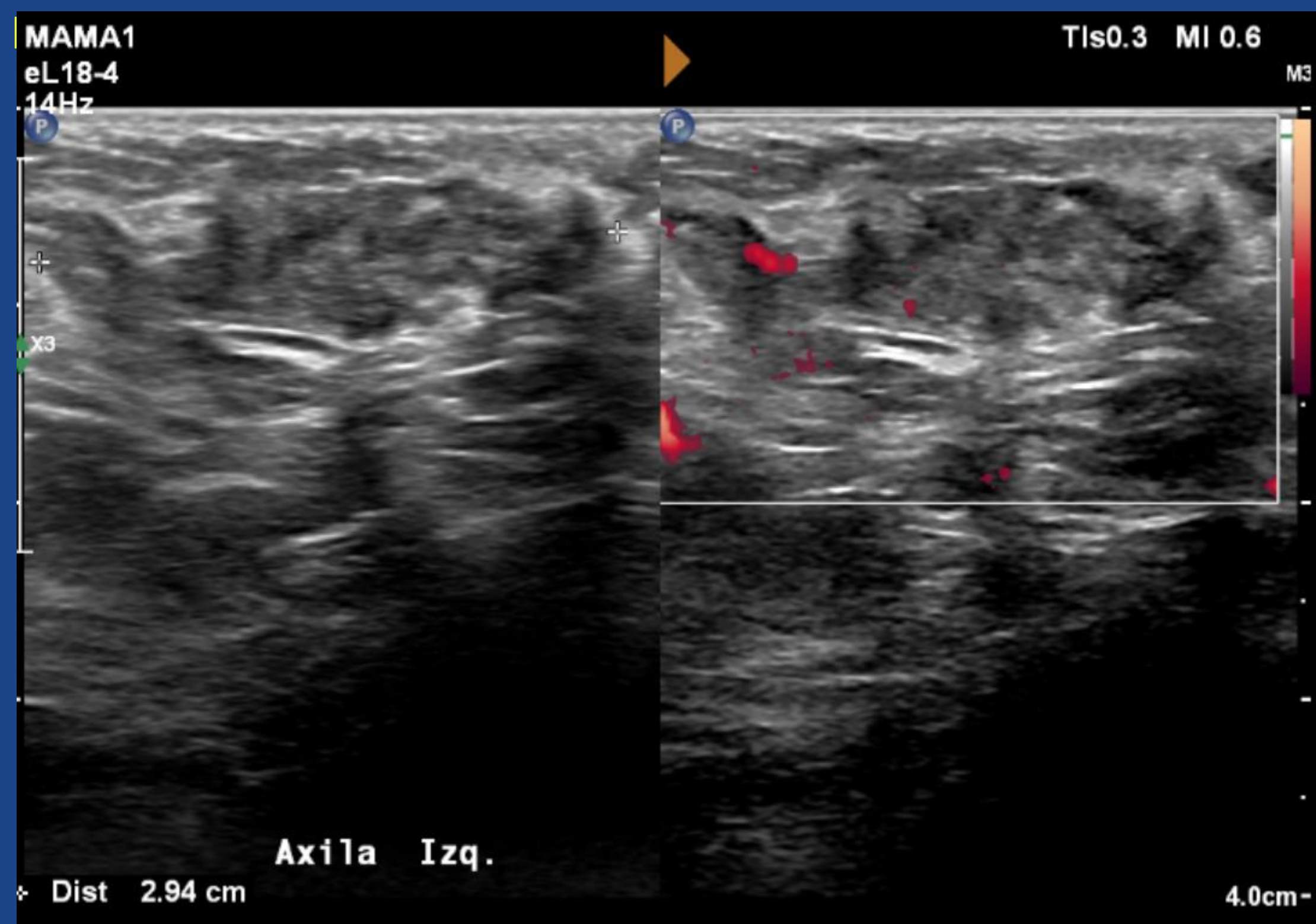
Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner. Cañuelas, Buenos Aires.

mechavillalbalettieri@gmail.com

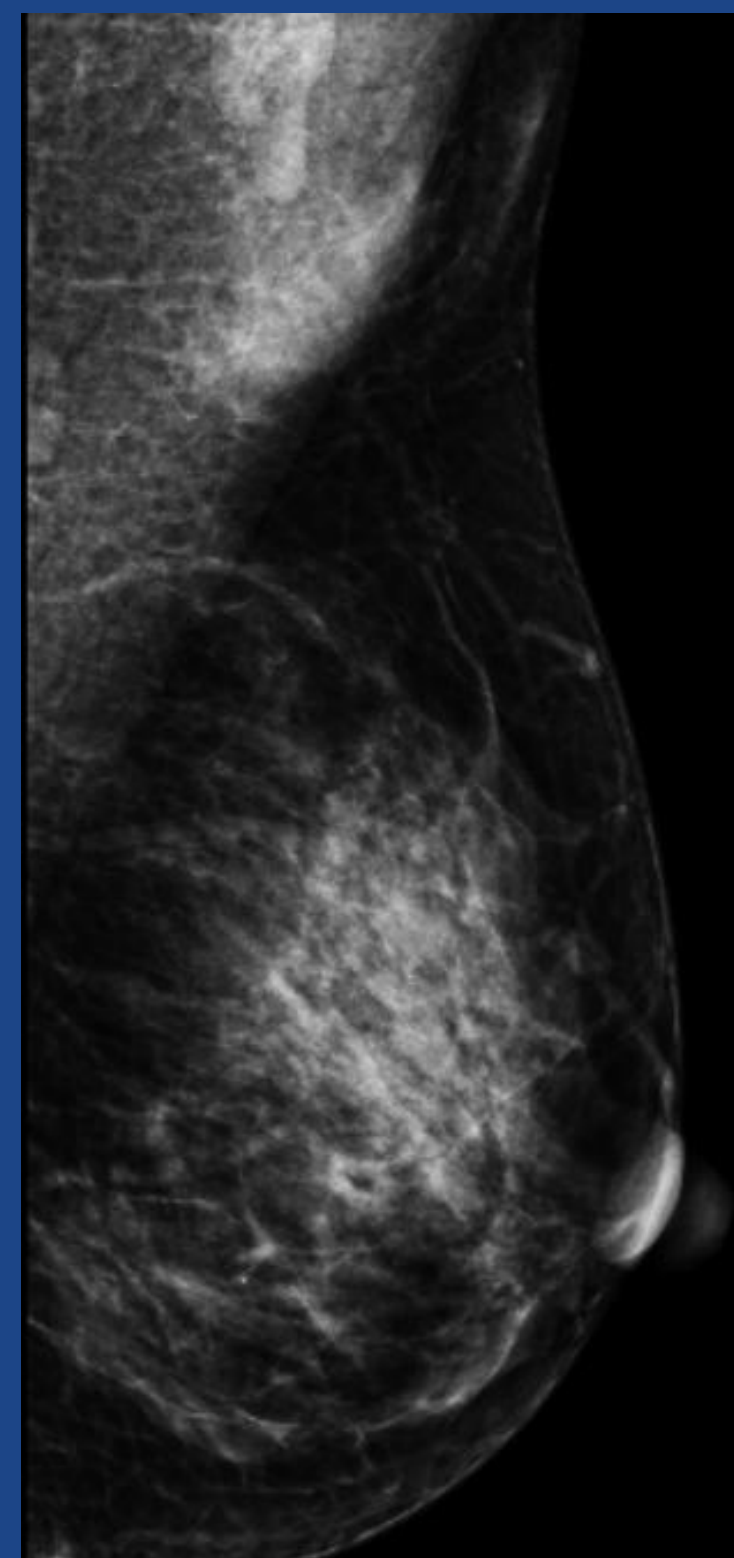
Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Presentación del caso:

Paciente femenina de 42 años consulta por dolor en axila izquierda. Al examen físico, presenta pezones supernumerarios en ambas axilas. Refiere haber tenido secreción láctea durante el embarazo del lado izquierdo.



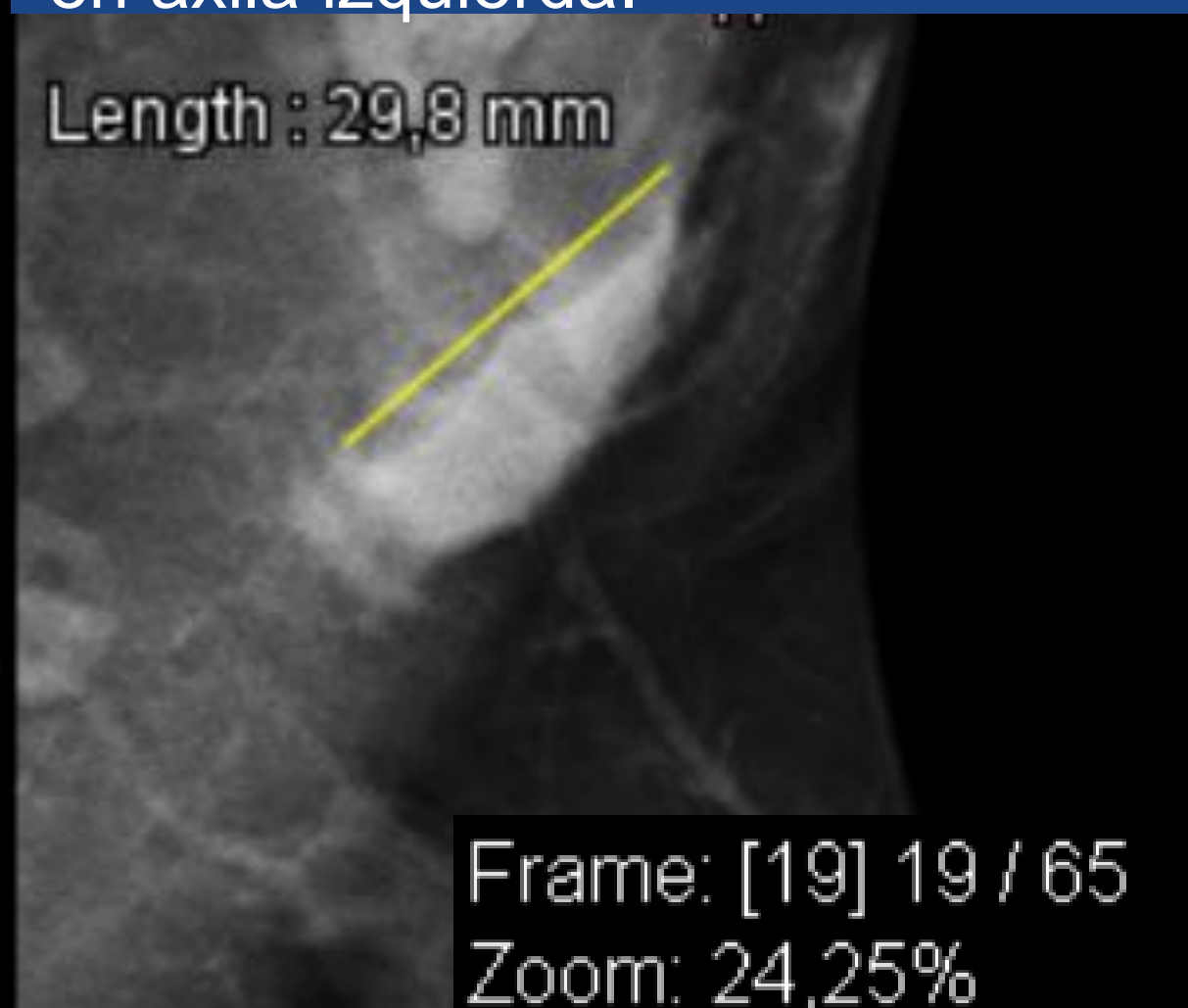
Ecografía (US): En la axila izquierda, coincidiendo con la región dolorosa, se observa tejido glandular accesorio de 2.9 cm de diámetro mayor, sin lesiones focales ni hipervascularización al Doppler.



Mamografía izquierda (MX) y recorte de tomosíntesis MLO: Muestra tejido glandular accesorio axilar, sin lesiones focales.



Pezón supernumerario visible en axila izquierda.



Discusión:

El dolor axilar, aunque a menudo asociado a patologías linfáticas, puede tener una causa, el TMAA, el cual tiene una prevalencia de 0,6-6%. Este fenómeno, benigno en sí mismo, puede generar mastalgia con dolor axilar y, crucialmente, ser asiento de un amplio espectro de patologías mamarias, incluyendo el cáncer, con un pronóstico que, según la literatura, podría ser más desfavorable que el cáncer mamario convencional. El análisis integral de este tejido, desde su desarrollo embrionario hasta sus implicaciones radiológicas y pronósticas, resalta su importancia en el diagnóstico por imágenes.

El desarrollo mamario se inicia tempranamente en la gestación con la cresta mamaria, una línea que se extiende desde la axila hasta la ingle. Normalmente, solo el cuarto esbozo mamario se desarrolla, y el resto involucionan. El TMAA es una manifestación de involución incompleta de estos remanentes embrionarios, siendo la axila la localización más frecuente.

Al ser tejido mamario funcional, el TMAA es sensible a las fluctuaciones hormonales. Las pacientes pueden experimentar aumento de volumen, sensibilidad y dolor axilar, especialmente premenstrual. Durante el embarazo y la lactancia, el estímulo hormonal puede causar hipertrofia y producción láctea, como en el presente caso. Comprender esta respuesta hormonal es vital para un diagnóstico preciso, evitando intervenciones innecesarias.

La evaluación radiológica exhaustiva de cualquier masa o molestia axilar debe incluir MX, para identificar la densidad axilar, y la US para valorar detalladamente la arquitectura. La RM, con alta sensibilidad, es fundamental para la caracterización profunda y la extensión de la enfermedad, ante sospecha de malignidad.

Conclusión:

El dolor axilar, como se expone en este caso, pone en manifiesto la importancia de la correcta identificación y evaluación imagenológica del tejido mamario axilar accesorio, que le confiere a la axila la capacidad de albergar patologías mamarias idénticas a las de la mama principal, debido a que es un tejido funcional y hormonalmente sensible puede causar dolor y otros síntomas benignos. Por ello, la evaluación radiológica exhaustiva de cualquier molestia o masa axilar es crucial para un diagnóstico preciso y un manejo oportuno, subrayando la necesidad de que los médicos imagenólogos estén plenamente conscientes de la existencia de esta entidad.

Bibliografía:

Reina Cubero, R., Campos Arenas, M. R., García Gomez, S., Heursen, E. M., Sanchez-Porro Del Rio, M. C., & Rodríguez Vargas, D. (2018). LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA EN LA MAMA: MÁS ALLÁ DE LA MASTITIS. Seram. Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/95>

Ecografía Axilar en la Sección de Mama: Más Allá del Cáncer de Mama. Ginés Santiago, A., Rodríguez De Diego Y., Plaza Loma, S., Hernández Herrero, M. D. L. O., Higuero Hernando, S., & Brunie Vegas, F. (2018). Seram. Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/2333>.