

PRESENTACIÓN DE CASOS

Tumor de células granulares de la mama. Presentación de un caso.

Tumor of granular cells frequent. Presentation of a case.

María Caridad de Armas Fernández,^I Carlos Alfonso Sabatier,^{II} Glenis Madrigal Batista,^{III} Marisabel González Quintana,^{IV} Dayana Ugarte Moreno,^V Yaysel Miñoso Arabi.^{VI}

^I Especialista de II Grado en Anatomía Patológica, Profesora Auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, La Habana, Cuba.

^{II} Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, La Habana, Cuba .

^{III} Especialista II Grado en Cirugía. Instructor. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, La Habana, Cuba .

^{IV} Especialista II Grado en Cirugía, Profesora Auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, La Habana, Cuba.

^V Especialista II Grado en Imagenología, Profesora Auxiliar. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, La Habana, Cuba.

^{VI} Especialista de I Grado en Imagenología. . Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, La Habana, Cuba.

RESUMEN

El tumor de células granulares es una lesión bien reconocida de histogénesis controvertida que puede presentarse en diversos sitios del organismo, entre ellos el tejido mamario, tanto femenino como masculino. En esta última localización puede simular clínicamente malignidad, aspecto de gran importancia. Se presenta la descripción de un caso con tumor de células granulares de la mama del sexo femenino, de 40 años de edad con lesión nodular en cuadrante superoexterno de la mama izquierda de 20 mm de diámetro mayor, firme, no desplazable a la palpación, con estudio imagenológico sospechoso de malignidad. Se le realiza biopsia por aspiración con aguja fina cuyo diagnóstico no es concluyente de lo mismo y se sugiere exéresis del nódulo. En biopsia por parafina se define el diagnóstico de tumor de células granulares y se realizan estudios inmunohistoquímicos como proteína S-100 y CD 68. Se concluye que a pesar de ser una lesión de presentación poco frecuente en el tejido mamario, tanto femenino como masculino y simular malignidad, debe tenerse siempre presente en el diagnóstico diferencial de la patología nodular de la mama. Palabras clave: mama, cáncer, tumor, células granulares, inmunohistoquímica.

ABSTRACT

The tumor of granular cells is a well-recognized lesion of controverted histogenesis, that can present itself in diverse places of the body, among them the mammary tissue - so much of females and of males. In this last location, the tumor can clinically simulate malignity, an aspect of great importance. We describe a case with tumor of breast granular cells. A 40-year-old female patient with a nodular lesion in superior-external quadrant of the left breast with a 20mm diameter; firm, non-displaceable to the touch, with an imagenologic study with suspicion of malignity. Fine-needle aspiration was performed, but the diagnosis was not conclusive enough and exeresis of the nodule was suggested. Diagnosis of a tumor with granular cells was defined, in a biopsy-by-paraffin and immuno-histochemical studies were conducted as to protein S-100 and CD68. We conclude that in spite of it being a lesion of less frequent presentation in breast tissue, so much of females and of males, as to the simulation of malignity, one must always keep in mind the differential diagnoses of breast nodular pathology. Key words: breast, tumor, cancer, granular cells, immuno-histochemical.

INTRODUCCIÓN

El tumor de células granulares, antes mioblastoma de células granulosas, es un tumor raro generalmente benigno descrito por primera vez en 1926 por Abrikossofy es una lesión bien reconocida en la actualidad.¹⁻³ Su origen parece ser neural, tal como avalan sus características ultraestructurales similares a las células de Schwann e intensa positividad a la inmunotinción con proteína S-100.⁴⁻⁹ Puede presentarse en partes blandas sobre todo en la región de cabeza y cuello, y también en el tejido mamario, tanto femenino como masculino, donde se reporta entre el 6 -8%.¹⁻⁵ La edad de presentación oscila entre 21 a 75 años de edad con un promedio de 30 años.¹

Clínicamente, la lesión puede simular malignidad por su consistencia firme a la palpación, fijación a la fascia pectoral y alteraciones de la piel y simularlo también imagenologicamente.¹⁻¹²

CASO CLÍNICO

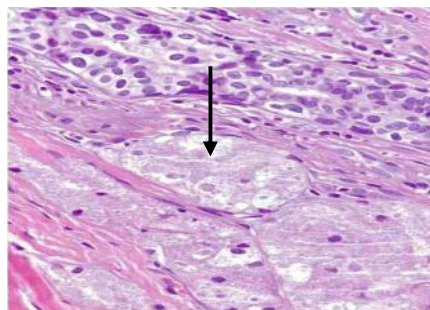
Paciente del sexo femenino, de 40 años de edad, blanca, que acude a consulta de mastología de nuestro hospital, al notar nódulo en mama izquierda, no doloroso.

Al examen físico se constata lesión nodular en cuadrante superoexterno de la mama izquierda de aproximadamente 1.5-2 cm. de diámetro mayor, firme, no desplazable a la palpación. Se le indica ultrasonido de mama y punción por aspiración con aguja fina.(PAAF)

En el primero se observa lesión nodular de 20mm de diámetro, bordes irregulares con BIRADS IVc, sospechoso de malignidad y se procede a la punción. El diagnóstico en este estudio no es concluyente de patología maligna, aunque se presentaron dificultades en la interpretación, dadas las características citológicas con el fondo granular, ausencia de células bipolares y la presencia de anisocariosis en el extendido, sugiriéndose exéresis y estudio del nódulo en biopsia por parafina.

DISCUSIÓN

Se realiza el diagnóstico definitivo de tumor de células granulares de la mama, empleándose coloración de hematoxilina y eosina al estudio histopatológico, donde se observó la presencia de células redondeadas con citoplasma acidófilo y granular bien definido, cuyos núcleos ovales, de disposición central o excéntrica, presentaron nucléolos y ocasional pleomorfismo nuclear. Las lesiones crecen en nidos, cordones, o en sábanas. (Figura 1)



Hematoxilina y Eosina

Figura 1.

Mayor aumento. Células con citoplasma granular.

Se utilizaron además técnicas de inmunohistoquímica como proteína S -100 y CD68 (Figuras 2 y 3) para detectar el inmunofenotipo de la lesión, las cuales fueron positivas.⁵

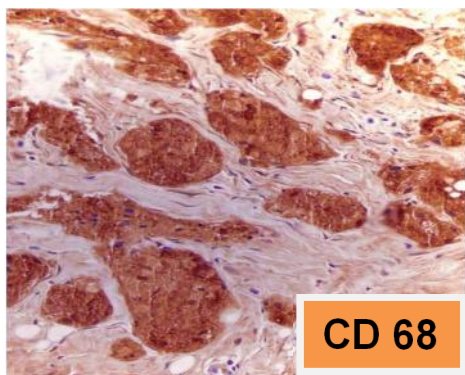


Figura 2.
Inmunotinción citoplasmática para CD 68.

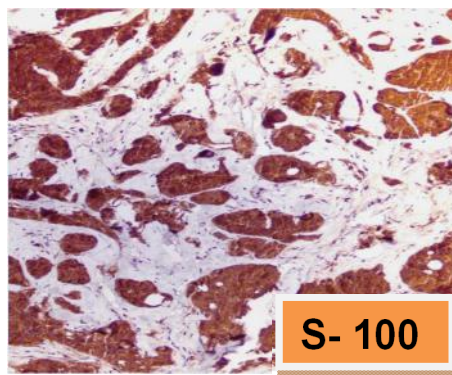


Figura 3.
Positividad para proteína-100.

El tumor en su localización en el tejido mamario, representa entre el 5% al 8%, con una baja incidencia en esta zona, ya que en otras localizaciones es más frecuente como en la región de cabeza y cuello.⁵ La edad de presentación de esta paciente (40 años de edad) su forma de presentación clínica y su expresión imagenológica hizo sospechar malignidad, hasta descartarla por el estudio anatomopatológico como está descrito en los reportes realizados.¹⁻¹²

En resumen, el tumor de células granulares, es poco frecuente y constituye una lesión tumoral de probable origen en las células de Schwann, que raramente se localiza en la mama, simulando cáncer mamario por su aspecto clínico, radiológico y macroscópico. Debe tenerse presente en el diagnóstico diferencial de la patología nodular de la mama.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Tavassoli FA. *Pathology of the breast.* Norwalk: Appleton and Lange; 1992.
- 2- Scaranelo AM, Bukhanov K, Crystal P, Mulligan AM, O'Malley FP. Granular cell tumour of the breast: MRI findings and review of the literature. *Rr J Radiol.* 2007 Dec;80(960):970-4.
- 3- Mátrai Z, Langmár Z, Szabó E, Rényi-Vámos F, Bartal A, Orosz Z, et al. Granular cell tumour of the breast: case series and review of the literature. *Eur J Gynaecol Oncol.* 2010;31(6):636-40.
- 4- Filipovski V, Banev S, Janevska V, Dukova B. Granular cell tumor of the breast: a case report and review of literature. *Cases J [Internet].* 2009 [cited 2011 Feb 22];2(8551). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2769456/?tool=pubmed>
- 5- Montagnese MD, Roshong-Denk S, Zaher A, Mohamed I, Staren ED. Granular cell tumor of the breast. *Am Surg.* 2004 Jan;70(1):52-4.
- 6- Gogas J, Markopoulos C, Kouskos E Gogas H, Mantas D, Antonopoulou Z. Granular cell tumor of the breast: a rare lesion resembling breast cancer. *Eur J Gynaecol Oncol.* 2002;23(4):333-4.
- 7- Bravo Bello Y, Martínez Y, Palencia H, Sandoval M, Vivas C, Socorro G. Tumor de células granulares de la mama. Reporte de un caso. *Rev Venez Oncol.* 2009;21(1):40-5.
- 8- Cintora E. Tumor de células granulares de la mama. *Radiología.* 2008;50(1):88.
- 9- Patel A, Lefemine V, Yousuf SM, Abou-Samra W. Granular cell tumour of the pectoral muscle mimicking breast cancer. *Cases J [Internet].* 2008 Sep 6 [cited 2011 Feb 22];1(1) Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2538504/?tool=pubmed>
- 10- Adeniran A, Al-Ahmadie H, Mahoney MC, Robinson-Smith TM. Granular cell tumor of the breast: a series of 17 cases and review of the literature. *Breast J.* 2004 Nov-Dec;10(6):528-31.

- 11- Pergel A, Yucel AF, Karaca S, Aydin I, Sahin DA, Demirbag N. A Therapeutic and Diagnostic Dilemma: Granular Cell Tumor of the Breast. *Case Report Med [Internet]*. 2011 [cited 2011 Feb 22];2011 Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3087490/?tool=pubmed>
- 12- Yang WT, Edeiken-Monroe B, Sneige N, Fornage BD. Sonographic and mammographic appearances of granular cell tumors of the breast with pathological correlation. *J Clin Ultrasound*. 2006 May;34(4):153-60.

Recibido: 24 de febrero del 2011

Aceptado: 10 de mayo del 2011

María Caridad de Armas Fernández. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, 216 y 11 B, Siboney, La Habana, Cuba.

Correo electrónico: mcdearmas@infomed.sld.cu