

# Causa atípica de ginecomastia unilateral.

## Liposarcoma en pectoral mayor

Pedro Javier Tapia Fernández, Raquel Sánchez López, Antonio Rodríguez Rodríguez, Marta Heredia Sánchez, Juan Emilio Ortigosa Gallego

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada

### Objetivo

Ilustrar a través de un caso clínico una causa poco usual de aumento de volumen en región mamaria en un paciente de mediana edad.

### Material y métodos

Paciente de 65 años que consultó por una **ginecomastia** derecha de comienzo reciente que había presentado un **crecimiento acelerado** en tres o cuatro meses. No presentaba antecedentes de interés. A la exploración, se palpaba nódulo de 10cm de diámetro en cuadrante superoexterno de bordes regulares, móvil, no doloroso. Piel sin cambios, sin retracción de pezón ni secreción a la presión.

La ecografía y posterior RMN mostraron una masa de 75 x 75 x 35 mm, ubicada en la musculatura pectoral derecha, de señal y captación heterogénea, por contenido mixto, no pudiendo descartar su naturaleza sarcomatosa. Por ello, se biopsió, dando como diagnóstico anatomopatológico de **liposarcoma bien diferenciado**.

Tras presentar el caso en nuestro **Comité de Sarcomas**, se indicó la **resección** quirúrgica.

### Resultados

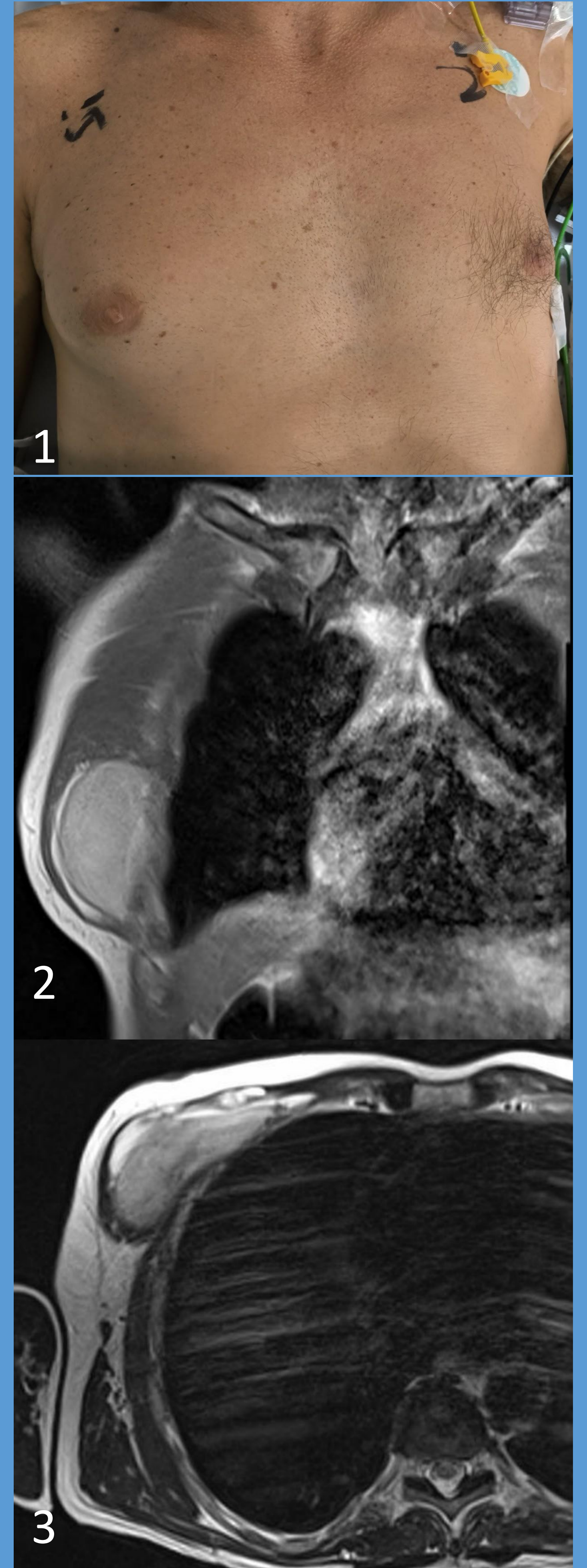
A través de una incisión siguiendo el reborde pectoral inferior derecho desde la inserción en el húmero hasta el esternón, se realizó exéresis del pectoral mayor, comprobando ausencia de invasión a tejidos más profundos.

En el análisis por Anatomía Patológica, se corroboró el diagnóstico de **liposarcoma bien diferenciado**. Todos los **márgenes** estaban **libres** y con distancia mayor de 1.5cm al tumor excepto el medial, que se encontraba a 1.1 cm. Por ello, se decidió completar el tratamiento con **radioterapia adyuvante**.

Seis meses después, el paciente ha terminado la radioterapia y se encuentra **libre de enfermedad** local y sistémica por ahora.

### Conclusiones

La **localización** de liposarcoma en la musculatura **pectoral** es **extremadamente rara** con menos de diez casos descritos en la literatura consultada. Es importante el **diagnóstico diferencial** con otras causas de ginecomastia unilateral en el varón, principalmente con el cáncer de mama. Este caso sirve para enfatizar en la importancia de **comités interdisciplinares** para el manejo de los sarcomas, pudiendo así ofrecer el mejor tratamiento adyuvante a estos pacientes.



Figuras: 1º Imagen clínica 2º Corte coronal secuencia T1 RMN 3º Corte axial secuencia T1 RMN