

FIBROADENOMAS MAMARIOS CON CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS ATÍPICAS: CORRELACIÓN RADIOLÓGICO-PATOLÓGICA

María Castillo Isiegas, Marina Siesto Marcos, Maria Ester López Rodríguez, Óscar Felipe Gutiérrez Arteaga, Pablo Pagliarani Gil, Irene Cedrún Sitges, Guadalupe Ugena Diaz, Lara Núñez Moreno.

Hospital Universitario Getafe, Madrid

OBJETIVOS

- ★ Analizar los hallazgos radiológicos típicos del fibroadenoma mamario.
- ★ Identificar las características ecográficas atípicas que puedan sugerir una naturaleza distinta o malignidad.
- ★ Indicaciones de biopsia con aguja gruesa (BAG) o exéresis quirúrgica.

MATERIAL Y MÉTODOS

- ★ Estudio observacional retrospectivo con **376 pacientes entre 2021-2025** en nuestro centro.
- ★ Todas presentaron lesiones mamarias inicialmente sugestivas de fibroadenoma, pero con **hallazgos ecográficos atípicos**. A todas se les realizó **BAG guiada por ecografía**.
- ★ A las pacientes con diagnóstico de **fibroadenoma complejo** se les indicó exéresis quirúrgica y **análisis histológico completo**.
- ★ Se recopilaron datos clínicos, hallazgos ecográficos y diagnóstico histopatológico definitivo.

MATERIAL Y MÉTODOS

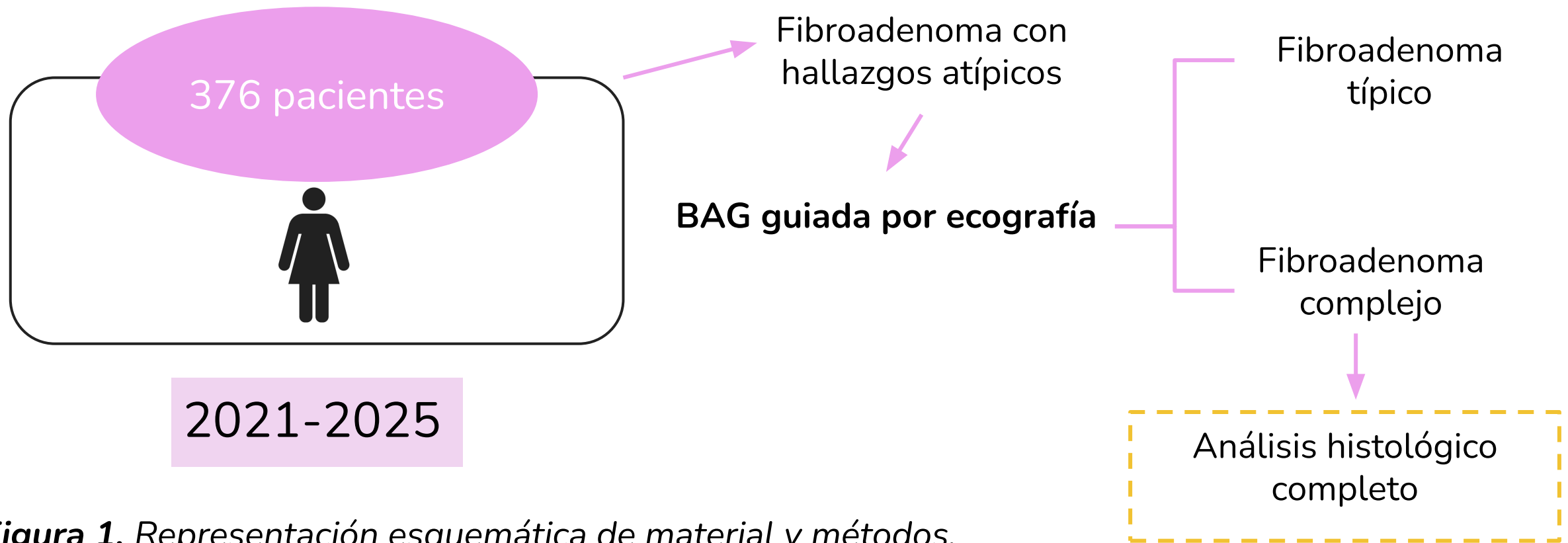


Figura 1. Representación esquemática de material y métodos.

RESULTADOS

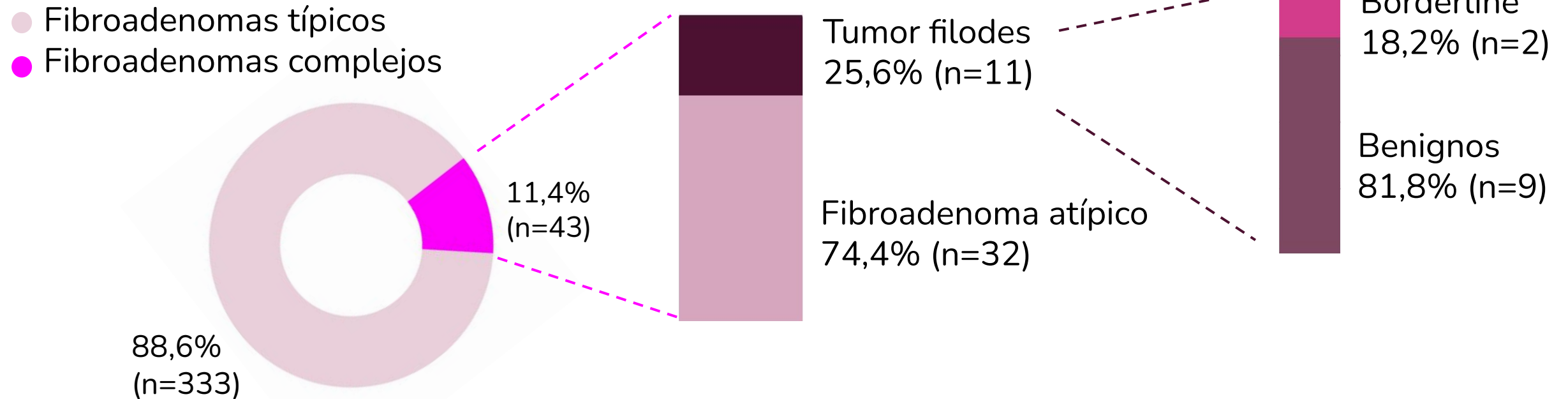


Figura 2. Representación esquemática de los resultados.

RESULTADOS

Características ecográficas

	Fibroadenoma típico	Fibroadenoma atípico/ tumor filodes
Ecogenicidad	Homogénea hipoecogénica	Heterogénea
Bordes	Bien definidos, circunscritos	Parcialmente circunscritos/ mal definidos, polilobulados
Vascularización	Escasa/ ausente	Puede estar aumentada
Crecimiento	Lento/ estable	Rápido

Tabla 1. Resultados de las características ecográficas.

RESULTADOS

Características ecográficas

Fibroadenoma típico

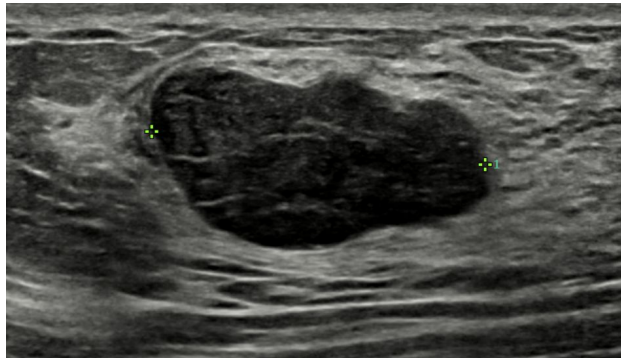


Imagen 1. Lesión heterogénea, predominantemente hipoecogénica, con bordes circunscritos, polilobulada. Biopsiado con resultado AP de fibroadenoma.

Fibroadenoma atípico/ tumor filodes



Imagen 2. Masa heterogénea, polilobulada, con vascularización en su interior y de 8 cm de tamaño. Biopsiado con resultado de tumor filodes.

DISCUSIÓN

Introducción

Lesiones fibroepiteliales mamarias:

Fibroadenoma



- ★ Tumores benignos más frecuentes de la mama.
- ★ Incidencia: 3-7 % en pacientes sintomáticas.

Tumor filodes



- ★ Neoplasia fibroepitelial poco frecuente.
- ★ <1% neoplasias mamarias.
- ★ <3% de las lesiones fibroepiteliales.
- ★ Importante su diagnóstico por la naturaleza maligna.

DISCUSIÓN

Introducción

Lesiones fibroepiteliales mamarias:

Fibroadenoma



Tumor filodes



- ★ Ambas lesiones **comparten características histológicas y radiológicas.**
- ★ El diagnóstico diferencial puede ser complejo únicamente con imagen.
- ★ La **correlación clínico-radiológica e histológica** es fundamental para el manejo..

DISCUSIÓN

Epidemiología y contexto clínico

Fibroadenoma	Tumor filodes
★ Mujeres jóvenes: 15–35 años. ★ Lesión benigna, gran influencia hormonal. ★ Crecimiento lento. ★ Diagnóstico incidental por imágenes (+frecuente)/ masas palpables.	★ Edad media: 40–50 años. ★ Puede aparecer sobre fibroadenoma previo. ★ Crecimiento rápido y mayor tamaño. ★ Masas palpables que aumentan de tamaño.

➔ **IMPORTANCIA RADIOLÓGICA:** Detectar signos sospechosos que obliguen a biopsia.

DISCUSIÓN

Pruebas de imagen

Principales técnicas
diagnósticas:

★ Ecografía

- Técnica de **primera línea** y de elección en mujeres jóvenes.
- Primera prueba en lesiones palpables.

★ Mamografía

- Evaluación en pacientes **>40 años**.
- Evaluación estructural y calcificaciones.

★ Resonancia magnética

- Utilidad en lesiones grandes o indeterminadas.
- Evaluación **prequirúrgica**.

➔ Integración diagnóstica: BI-RADS.

DISCUSIÓN

Fibroadenoma: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	RESONANCIA MAGNÉTICA
★ Masa ovalada ★ Márgenes circunscritos ★ Orientación paralela ★ Ecotextura homogénea ★ Refuerzo posterior	★ Nódulo circunscrito ★ Calcificaciones “popcorn” en involución	★ Lesión bien delimitada ★ Señal T2 intermedia-alta ★ Septos internos hipointensos ★ Realce homogéneo o septal ★ Cinética persistente (tipo I)

DISCUSIÓN

Fibroadenoma: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

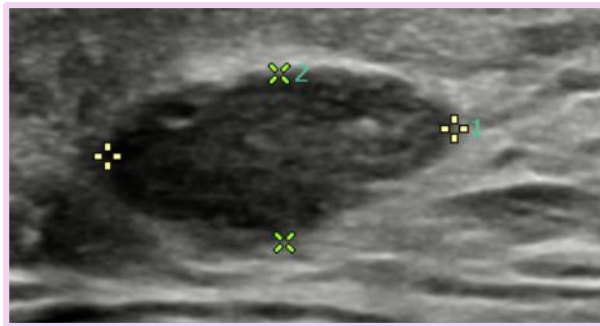


Imagen 3. Nódulo circunscrito, de morfología ovoide de 1 cm de tamaño.

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

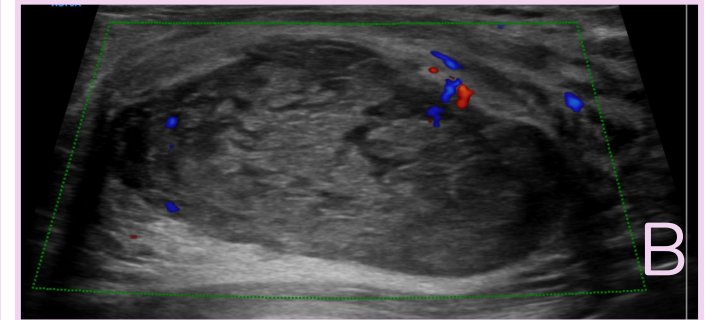
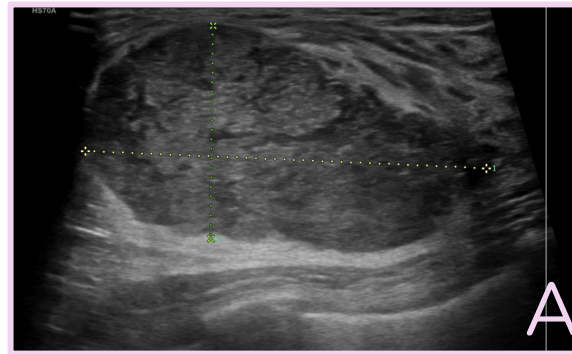


Imagen 4 y 5. Masa heterogénea, circunscrita, de morfología ovoide, de 5 cm de tamaño y ausencia de vascularización en el estudio doppler color (B).

DISCUSIÓN

Fibroadenoma: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

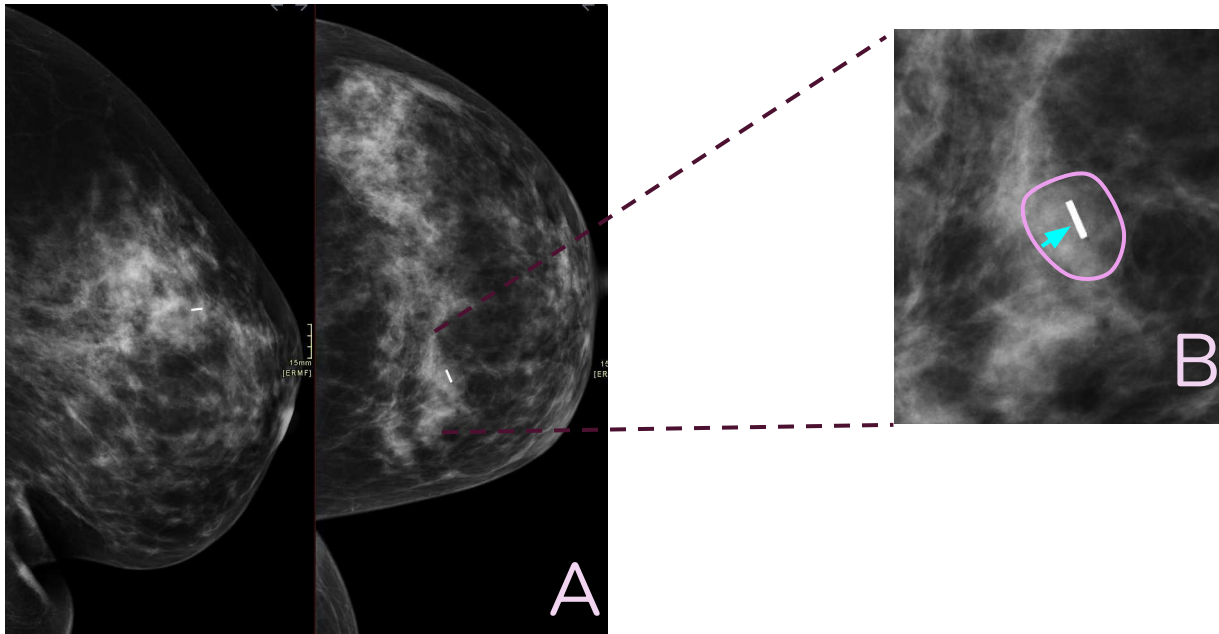


Imagen 6. Proyección oblicua medio lateral (OML) y cráneo-caudal (CC) de la mama izquierda **(A)**. En mayor aumento **(B)**, en cuadrante superointerno, nódulo circunscrito (círculo rosa) con semilla magnética en su interior (flecha azul).

DISCUSIÓN

Fibroadenoma: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

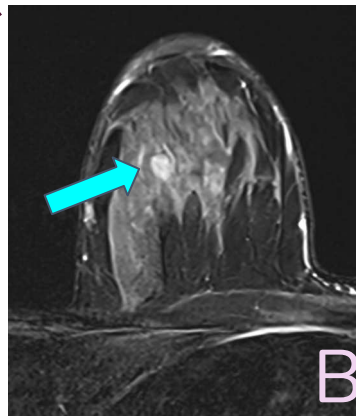
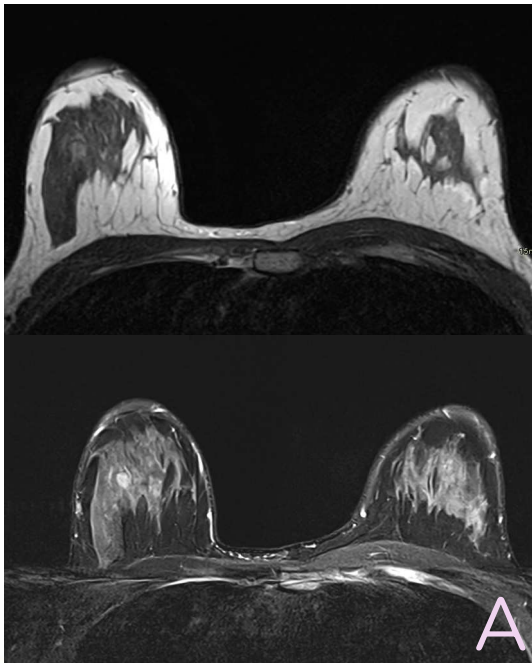


Imagen 7. Secuencia T2 y T2 con supresión grasa **(A)**. Nódulo hiperintenso en CSE de la mama derecha. En mayor aumento **(B)**: nódulo ovoideo de 1 cm, circunscrito.

DISCUSIÓN

Fibroadenoma: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

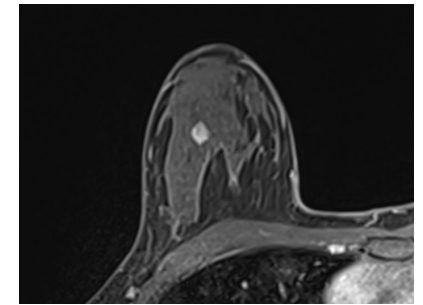
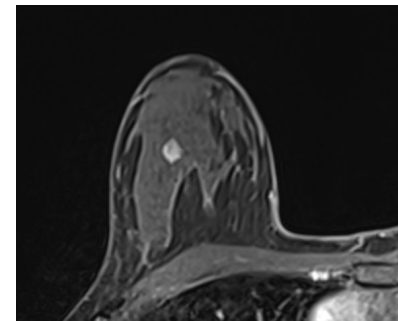
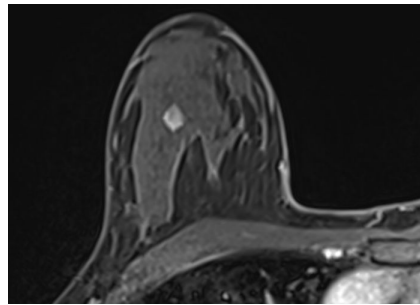
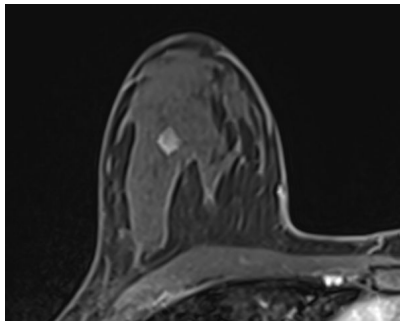


Imagen 7 (aumento mama derecha). Secuencia T1 tras administración de contraste. En CSE de la mama derecha se observa nódulo ovoideo con captación progresiva de contraste (curva tipo I).

DISCUSIÓN

Tumor filodes: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	RESONANCIA MAGNÉTICA
- Masa voluminosa - Bordes lobulados - Ecotextura heterogénea - Espacios quísticos / hendiduras - Hipervascularización Doppler	- Masa densa de gran tamaño - Contornos lobulados	- Lesión heterogénea - Cavidades quísticas intratumorales - Septos gruesos - Realce heterogéneo - Cinética variable (tipo II o III)

➔ **CLAVE: CRECIMIENTO RÁPIDO Y GRAN TAMAÑO**

DISCUSIÓN

Tumor filodes: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

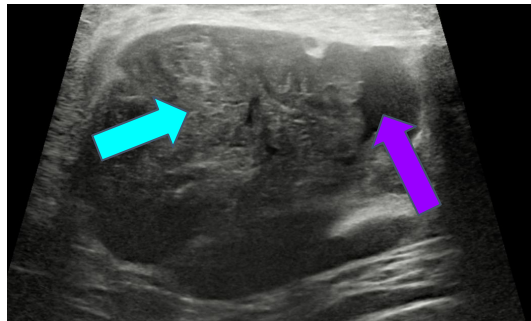
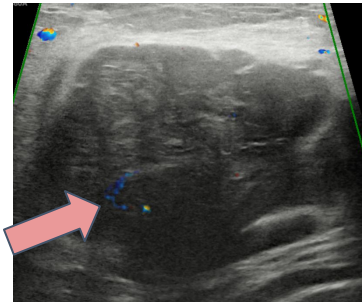


Imagen 8. Masa heterogénea, polilobulada, con vascularización en su interior (flecha roja), de 8 cm de tamaño. En su interior existen regiones quístico/necróticas (flecha morada) y áreas sólidas (flecha azul).

MAMOGRAFÍA



RESONANCIA MAGNÉTICA

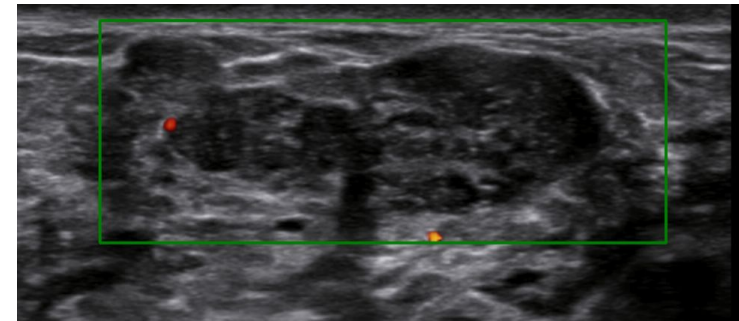


Imagen 9. Nódulo heterogéneo, circunscrito, polilobulado, con discreto aumento de la vascularización en el estudio doppler color.

DISCUSIÓN

Tumor filodes: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

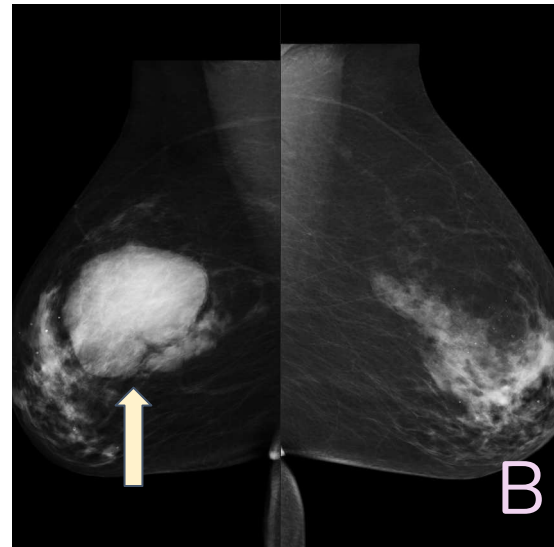
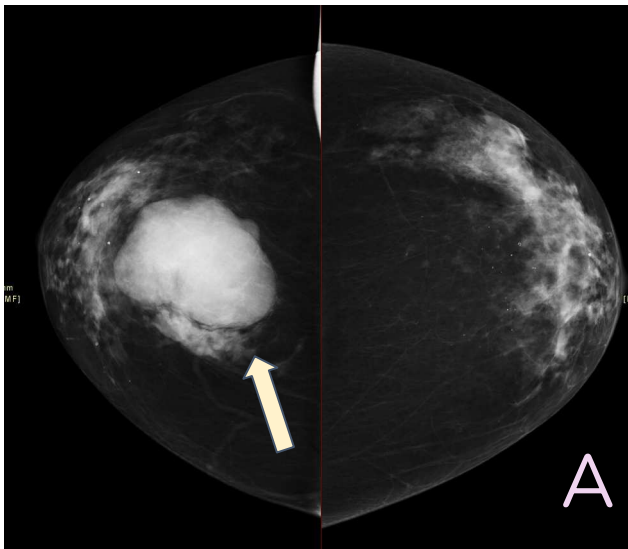


Imagen 10. Proyección cráneo-caudal (CC) **(A)** y oblicua medio lateral (OML) **(B)** bilateral. En LIC superior de la mama derecha se observa masa sólida, polilobulada, de contornos bien definidos (flecha amarilla).

DISCUSIÓN

Tumor filodes: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

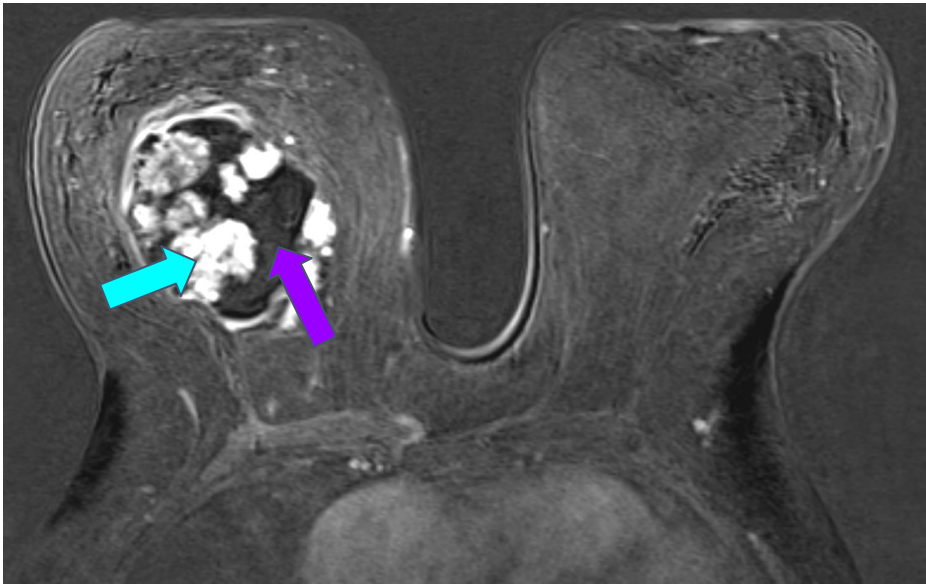


Imagen 11. Secuencia T1 con supresión grasa tras administración de contraste: masa en LIC superior de la mama derecha de 8x6 cm de tamaño, con realce intenso y heterogéneo en relación con áreas sólidas (flecha azul) y áreas quístico/ necróticas (flecha morada).

DISCUSIÓN

Tumor filodes: hallazgos en imagen

ECOGRAFÍA

MAMOGRAFÍA

RESONANCIA MAGNÉTICA

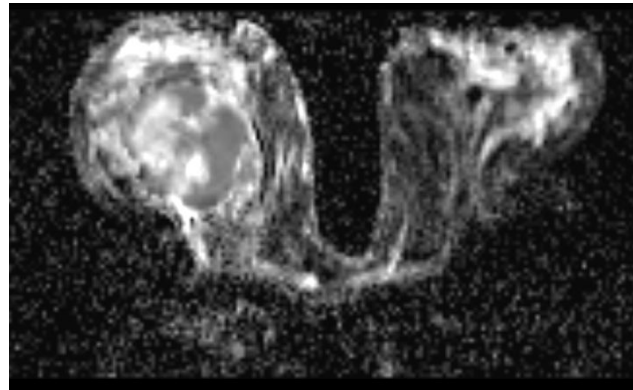
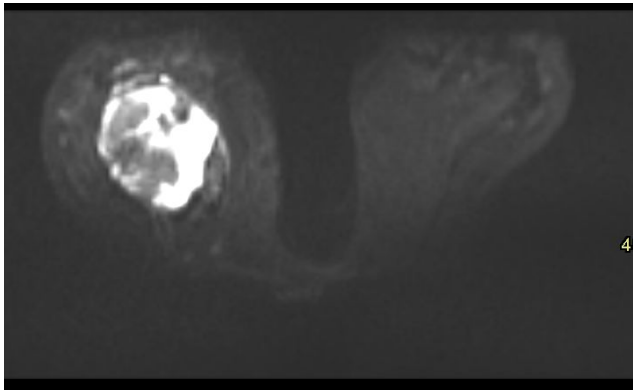


Imagen 12. Secuencias de difusión. Misma paciente que imagen 11 donde se observa restricción en las áreas sólidas de la masa.

DISCUSIÓN

Claves en el diagnóstico diferencial

Hallazgos sugestivos de filoides

- ★ Tamaño >3–4 cm
- ★ Crecimiento rápido
- ★ Márgenes lobulados
- ★ Heterogeneidad
- ★ Espacios quísticos
- ★ Realce heterogéneo en RM



Clasificación histológica

- ★ Benigno (≈60–70%)
- ★ Borderline (≈15–20%)
- ★ Maligno (≈10–20%)

Criterios histológicos:

- ★ Celularidad estromal
- ★ Atipia
- ★ Índice mitótico
- ★ Márgenes infiltrativos

ALTO SOLAPAMIENTO RADIOLÓGICO

DISCUSIÓN

Papel de la biopsia con aguja gruesa (BAG) guiada por ecografía

Indicaciones:

- ★ Lesión BI-RADS ≥ 4 .
- ★ Crecimiento rápido.
- ★ Hallazgos atípicos.

Limitaciones:

- ★ Infraestimación histológica.
- ★ Diferenciación difícil fibroadenoma celular vs filoides benigno.
- ★ Discordancia: exéresis quirúrgica.

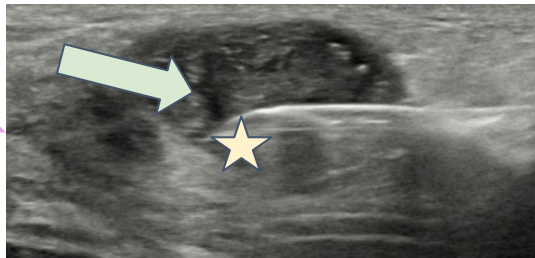


Imagen 13. Ejemplo de BAG guiada por ecografía, con punta de la aguja (estrella) en el interior de fibroadenoma (flecha).

DISCUSIÓN

Manejo:

Manejo

```
graph TD; Manejo[Manejo] --> Fibroadenoma[Fibroadenoma]; Manejo --> TumorFilodes[Tumor filodes]; Fibroadenoma --> Box1["★ Seguimiento clínico-radiológico (BI-RADS 3).  
★ Exéresis si: crecimiento, tamaño >3-4 cm, síntomas, duda diagnóstica"]; TumorFilodes --> Box2["★ Exéresis quirúrgica con márgenes ≥1 cm.  
★ No linfadenectomía rutinaria.  
★ Seguimiento radiológico."];
```

Fibroadenoma

- ★ **Seguimiento** clínico-radiológico (BI-RADS 3).
- ★ Exéresis si: crecimiento, tamaño >3-4 cm, síntomas, duda diagnóstica

Tumor filodes

- ★ **Exéresis quirúrgica** con márgenes ≥ 1 cm.
- ★ No linfadenectomía rutinaria.
- ★ Seguimiento radiológico.

DISCUSIÓN

Evolución y pronóstico

	FIBROADENOMA	TUMOR FILODES
Evolución	★ Generalmente estable. ★ Posible involución con la edad. ★ Calcificación progresiva.	★ Tendencia a crecimiento rápido. ★ Recidiva local posible.
Pronóstico	★ Excelente. ★ Transformación maligna excepcional.	★ Depende del subtipo: benigno/ borderline/ maligno. ★ Recidiva: 10–30% ★ Metástasis raras (formas malignas).

CONCLUSIONES

- ★ Las lesiones mamarias con apariencia de fibroadenoma pero con características atípicas requieren **evaluación detallada** y, en muchos casos, **confirmación histológica** mediante BAG o excisión.
- ★ Este estudio demuestra que en una proporción no desdeñable puede corresponder a **tumores filodes**, lo que subraya la importancia de reconocer los hallazgos radiológicos sospechosos y establecer un diagnóstico diferencial adecuado.

REFERENCIAS

1. Lee GY, Shin GW, Park HY, Yoon HK, Kim TH, Lee A, et al. Sonographic features of breast fibroepithelial masses: distinguishing fibroadenoma from phyllodes tumour. *Hong Kong Journal of Radiology*. 2022 Mar;25(1):57–63.
 2. Fibroepithelial lesions of the breast: improving the accuracy of imaging diagnosis and reducing unnecessary biopsy. *British Journal of Radiology*. 2023;96(1142):20220078.
 3. Kazlauskaitė J, Schmeil I. From Fibroadenoma to Phyllodes Tumor: Case Analysis of Borderline and Giant Breast Tumors with Literature Review. *Acta Medica Lituanica*. 2025;32(1):190–205. doi:10.15388/Amed.2025.32.1.4
 4. Zhang M, Arjmandi FK, Porembka JH, Seiler SJ, Goudreau SH, Merchant K, et al. Imaging and management of fibroepithelial lesions of the breast: radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*. 2023;43(11):e230051. doi:10.1148/rg.230051.
 5. Heacock L, Lewin AA, Toth HK, Moy L, Reig B. Abbreviated MR imaging for breast cancer. *Radiol Clin North Am*. 2021;59(1):99-111. doi:10.1016/j.rcl.2020.09.001.
-