Descargado el: 13-11-2026 ISSN 2221-2434

Presentaciones de casos

Tumor phyllodes benigno de la mama. Revisión de la literatura y presentación de un caso

Benign Phyllodes Tumour of the Breast. Literature Review and Case Presentation

Lidia Torres Aja[1] Neylín Caballero Aja[1] José Alberto Puerto Lorenzo[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Torres-Aja L, Caballero-Aja N, Puerto-Lorenzo J. Tumor phyllodes benigno de la mama. Revisión de la literatura y presentación de un caso. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 13]; 7(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/442

Resumen

El tumor phyllodes es una neoplasia fibroepitelial mamaria poco frecuente, con un componente epitelial benigno y un componente mesenquimal que puede ser benigno o maligno, y representa solo entre el 0,3 y el 0,4 % de todos los tumores mamarios. Aparece fundamentalmente en el sexo femenino, se han reportado a nivel mundial muy pocos casos en hombres, siendo muy raros en las niñas y adolescentes, surge en la cuarta o quinta décadas de la vida. Se presenta el caso de una paciente de 49 años de edad, que acudió a consulta de mastología por presentar una protuberancia que ocupaba los dos cuadrantes externos de la mama izquierda y que histológicamente fue informado por biopsia por parafina como un tumor phyllodes benigno de la mama. Por lo poco frecuente de esta entidad, se considera de valor científico la publicación de este caso.

Palabras clave: tumor filoide, neoplasias de mama, neoplasias fibroepiteliales, mujer, adulto, biopsia

Abstract

Phyllodes tumor is an uncommon fibroepithelial neoplasia, with an epithelial benign component and mesenchymal component that can be malignant or benign and represents only 0.3 to 0.4 % of all breast tumours. It appears mainly in the female sex; a few male cases have been reported worldwide and they are unusual in girls and adolescents. It appears during the fourth or fifth decade of life. A case of a 49 year old patient is presented who came to the mastology consultation complaining of a protuberance which occupied the two left breast external quadrants. It was diagnosed by paraffin-embedded biopsy as benign phyllodes tumor of the breast. Due to the infrequent presentation of this entity, the publication of this case is considered of scientific value.

Key words: phyllodes tumor breast neoplasms, neoplasms, fibroepithelial, women, adult, biopsy

Recibido: 2016-04-18 09:29:22
Aprobado: 2017-10-12 10:37:25

Correspondencia: Lidia Torres Aja. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. lidia.torres@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El tumor phyllodes de la mama fue descrito por primera vez por Johannes Muller en 1893 y desde su descubrimiento ha recibido más de 60 denominaciones.[1]

Tumor phyllodes es el término que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado para el hasta ahora conocido cistosarcoma phyllodes.[2,3]

Es una neoplasia fibroepitelial mamaria con un componente epitelial benigno y un componente mesenquimal benigno o maligno.

Aparece fundamentalmente en el sexo femenino, se han reportado a nivel mundial muy pocos casos en hombres,[4] siendo muy raros en las niñas y adolescentes, surge en la cuarta o quinta décadas de la vida.[5,6]

Generalmente son unilaterales, con muy escasos reportes a nivel mundial de localización bilateral.[7]

Su crecimiento consta de dos fases: una primera fase larga de crecimiento lento y una segunda fase corta de crecimiento rápido.[8]

En cuanto al tamaño, este puede ir desde unos pocos centímetros hasta lesiones masivas que afectan toda la mama.

El diagnóstico se realiza basándose en la anamnesis, el examen físico, el ultrasonido mamario, la mamografía, las pruebas de inmunohistoquímicas y la biopsia escisional con sus variantes por congelación y por parafina.[8]

Los tumores phyllodes se clasifican en: benignos, malignos e intermedios. También pueden clasificarse como tumores grado I, II y III.[9-11]

El tratamiento de elección en los tumores phyllodes benignos es la exéresis de la tumoración con 2 cm. de márgenes libres de sección, y en los malignos la mastectomía total ampliada es la técnica quirúrgica de elección.[3,8]

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta el caso de una paciente de 49 años de edad, que acudió a consulta central de mastología por presentar tumoración en la mama izquierda.

Según las referencias dadas por los familiares, hacia más de 2 años que mostraba una pelotica pequeña en esa mama, pero ellos no se habían preocupado pues no le había aumentado de tamaño, pero hacía varios meses tuvo un creciendo rápido hasta alcanzar la dimensión actual, por lo cual decidieron acudir a consulta.

Al examen físico se constató una gran tumoración que ocupaba los dos cuadrantes internos de la mama izquierda, no adherida a planos superficiales ni profundos y sin adenopatías axilares. (Figura 1).



Figura 1. Vista lateral más cercana que muestra el gran tumor

Se realizó exéresis de la tumoración, informándose en la biopsia por parafina como un tumor phyllodes benigno de la mama. (Figura 2).

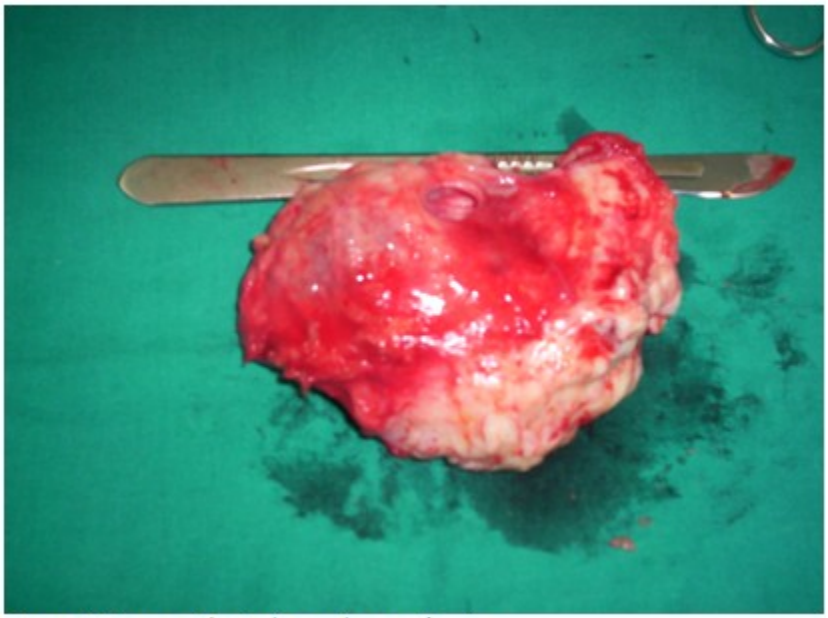


Figura 2. Pieza quirúrgica luego de su exéresis

Por lo poco frecuente de esta tumoración se considera de interés científico su publicación.

DISCUSIÓN

Los tumores phyllodes, como los fibroadenomas, nacen del estroma intralobulillar. Suelen aparecer a partir de la cuarta década de la vida, 10 o 20 años más tarde con respecto a los fibroadenomas, y son muy escasos los reportados en niñas y adolescentes.[1,2]

Hasta hace pocos años se utilizaba el término cistosarcoma phyllodes, sin embargo, la mayoría de estos tumores se comportan de una forma relativamente benigna.

Los tumores phyllodes se diferencian de los fibroadenomas, en que estos últimos son mucho más frecuentes, la celularidad del phyllodes es mayor, así como el índice mitótico, el pleomorfismo nuclear y el crecimiento del estroma y los bordes infiltrantes.

En cuanto a la naturaleza del tumor, existen criterios morfológicos de malignidad entre los que se encuentran límites tumorales mal definidos, tamaño tumoral mayor de 4cm en su diámetro mayor, más de 10 mitosis por cada 10 campos de 400 aumentos en las zonas más celulares, citología estromal atípica, sin embargo, se debe tener en cuenta que estos no constituyen criterios absolutos.

Su tamaño varía desde unos pocos centímetros, hasta lesiones masivas que afectan toda la mama. Tienen un periodo de crecimiento lento primero y luego uno de crecimiento rápido. Los que alcanzan grandes volúmenes son con frecuencia lobulados debido a la presencia de nódulos de estroma proliferante revestidos por epitelio.[3]

EL tumor en el caso que se presenta, exhibía todas las características tanto clínicas como anatomopatológicas del tumor phyllodes y al realizársele biopsia por parafina se determinó que era de naturaleza benigna, como ocurre en el mayor número de los casos y así se corrobora en investigaciones realizadas con anterioridad por la autora de esta publicación en la provincia Cienfuegos[3,6,9] y por distintos autores tanto nacionales [2,11] como internacionales.[1,4,5]

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ibáñez RG, Marambio GA, Jans BJ, Gamboa GJ,

Adonis PP, Trewhela NR, et al. Tumor phyllodes de la mama. Rev Chil Cir. 2010;62(2):119-24

2. Cabrera G, Monduy R, Frías O, Cabrera CA. Tumor phyllodes de la mama. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [revista en Internet]. 2011 [citado 24 Ene 2017];15(4):[aprox. 11p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942011000400004

3. Torres L. Tumor phyllodes de la mama: estudio de 32 años. Finlay [revista en Internet]. 2012 [citado 12 Dic 2016];2(4):[aprox. 8p]. Disponible en: http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/140

4. Vuoto HD, García AM, Frahm IL. Tumor phyllodes benigno en el hombre: reporte de un caso y revisión de la literatura. Rev argent mastología. 2010;29(102):25-32

5. Lewitan G, Goldberg C, De Sousa R, Cabaleiro C, Espora SM. Tumor phyllodes en una niña de 11 años: comunicación de un caso. Arch Argent Pediatr. 2010;108(2):41-3

6. Torres L. Tumor phyllodes en adolescente. Presentación de un caso. Finlay [revista en Internet]. 2013 [citado 23 Ene 2017];3(3):[aprox. 7p]. Disponible en: http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/217

7. Liuzzi S. Cistosarcoma phyllodes bilateral: un raro caso. Rev venez oncol. 2010;22(3):187-93

8. Orribo MO, Rodríguez RR, Melgar VL, Fernández RF, de la Torre FJ. Tumores phyllodes de la mama: clínica, tratamiento y pronóstico. Rev chil obstet Gynecol [revista en Internet]. 2011 [citado 16 Dic 2016];76(6):[aprox. 11p]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262011000600003

9. Torres L, Puerto JA, López I. Tumor phyllodes de la mama. Presentación de un caso. Finlay [revista en Internet]. 2015 [citado 2 Ene 2017];5(2):[aprox. 7p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342015000200008

10. De Souza JA, Ferreira E, Guatelli C, Girão DS, Queroz T, Graziano L, et al. Malignant phyllodes tumor of the breast: case report. Rev Assoc Med Bras [revista en Internet]. 2011 [citado 22 Dic 2016];57(5):[aprox. 5p]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000500003

11. Arias E, Montes de Oca P, Arias MB, Fernández L, Pérez G. Tumor phyllodes de mama con metástasis en pulmón. MEDISAN [revista en Internet]. 2012 [citado 26 Dic 2016];16(4):[aprox. 10p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400015