



Seromaperiprotésicotardío: carta de presentación anaplásicoasociado a implantes

Autores

Sánchez

Martínez

E,

Sánchez-Mateos

Enrique

MR,

Méndez A,

Díaz

Lozano

P.

Hospital

Clínico

Universitario

Virgen

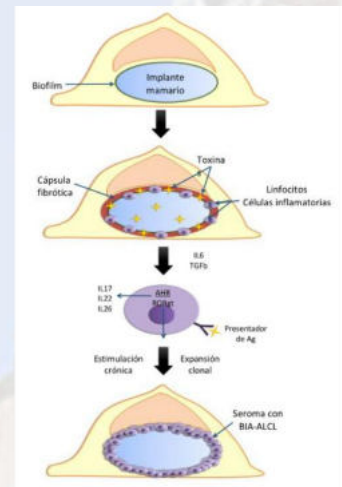
de

Introducción

El linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios (LACG-AIM) es un linfoma periférico de células T poco común pero considerado una entidad única cada vez mejor descrita.

Caso Clínico

Paciente de 59 años portadora de mutación BCRA-1 con antecedente de carcinoma ductal infiltrante de mama derecha triplé negativo en 2002 y contralateral en 2012, con posterior reconstrucción con implantes mamarios. Durante su seguimiento oncológico, en enero de 2023 presenta cuadro inflamatorio en mama derecha sugestivo de celulitis tratado con antibioterapia. Ante persistencia del cuadro, se realizan pruebas de imagen que describen la presencia de un seromaperiprotésico derecho, realizándose drenaje del mismo. El análisis del líquido mamario describe inflamación crónica con población linfocitaria. En agosto de 2023 se repite ecografía mamaria con hallazgo de nódulo en mama derecha BIRADS 4C, realizándose biopsia con resultado de infiltración por linfoma de células grandes CD30+ALK-sugestivo de LACG-AIM. Tras presentar el caso en el comité de tumores de mama, se decide intervención quirúrgica con retirada de prótesis bilateral con cápsula periprotésica y exéresis del nódulo en mama derecha.



Discusión

Ante un paciente con un seroma persistente alrededor de un implante mamario debe considerarse la posibilidad de un LACG-AIM, incluyendo en su evaluación diagnóstica un estudio citológico con inmunohistoquímica del fluido del seroma. En la mayoría de pacientes con enfermedad localizada la cirugía por sí sola será curativa.

Aunque el LACG-AIM es extremadamente raro, las mujeres con implantes mamarios pueden tener un riesgo pequeño pero mayor de desarrollarlo en la cápsula adyacente al implante. Se desconoce su incidencia exacta y la mayoría de los casos se presentan una década después de la colocación del implante, con un curso relativamente indolente y un pronóstico excelente si se diagnostica en una etapa temprana.

Bibliografía

1. Jaffe ES, Ashar BS, Clemens MW, et al. Best Practices Guideline for the Pathologic Diagnosis of Breast Implant-Associated Anaplastic Large-Cell Lymphoma. *J Clin Oncol* 2020;38:1102.
2. Swerdlow SH, Campo E, Pileri SA, et al. The 2016 revision of the World Health Organization classification of lymphoid neoplasms. *Blood*. 2016 May 19;127(20):2375-90.
3. Turton P, El-Sharkawi D, Lyburn I, et al. UK Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma (BIA-ALCL) on behalf of the Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery Expert Advisory Group (PRASEAG). *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2021 Jan;74(1):13-29.

