

UNA RARA PATOLOGÍA VENOSA: ENFERMEDAD DE MONDOR O TROMBOFLEBITIS SUPERFICIAL DE LA PARED TORÁCICA

Pizarro Romero, Gregorio^a; Girona Amores, Alfonso^a; López-Marina, Víctor^b; Alcolea García, Rosa María^d; Rama Martínez, Teresa^c; Pizarro Egea, Irene^a.
CAP Llefià^a; Centro Médico Martorell^b; CAP Besós^d; CAP El Masnou^c. Barcelona.

Introducción

La enfermedad de Mondor (EM) es un proceso benigno e infrecuente de la mama debido a una flebitis y periflebitis de una vena superficial de la pared torácica. Es más frecuente en mujeres y en la mayoría de los casos unilateral. Las venas más afectadas son la tóraco-epigástrica y la torácica lateral.

Descripción sucinta del caso

Mujer de 37 años, sin antecedentes de interés, que presenta desde hace 5 días una masa dolorosa en región anterolateral del hemitórax izquierdo. **Exploración física:** cordón palpable doloroso con eritema desde la axila a la región externa de la mama izquierda que aumenta con la hiperextensión del brazo. **Exploraciones complementarias:** **Ecografía mamaria (EcoM):** imagen tubular hipoeoica desde la axila izquierda a la región abdominal. Presencia de trayectos sin flujo con doppler, compatible con trombosis parcial venosa superficial. **Mamografía bilateral:** sin focalizaciones radiológicas sospechosas. **Analítica:** normal, incluyendo pruebas de coagulación y fibrinógeno. **Tratamiento:** ácido acetilsalicílico 500 mg/12h durante 2 meses con resolución clínica. En EcoM a los 4 meses, persiste vena superficial dilatada sin flujo, algo más ecogénica y menos nodular, correspondiente a trombosis crónica.

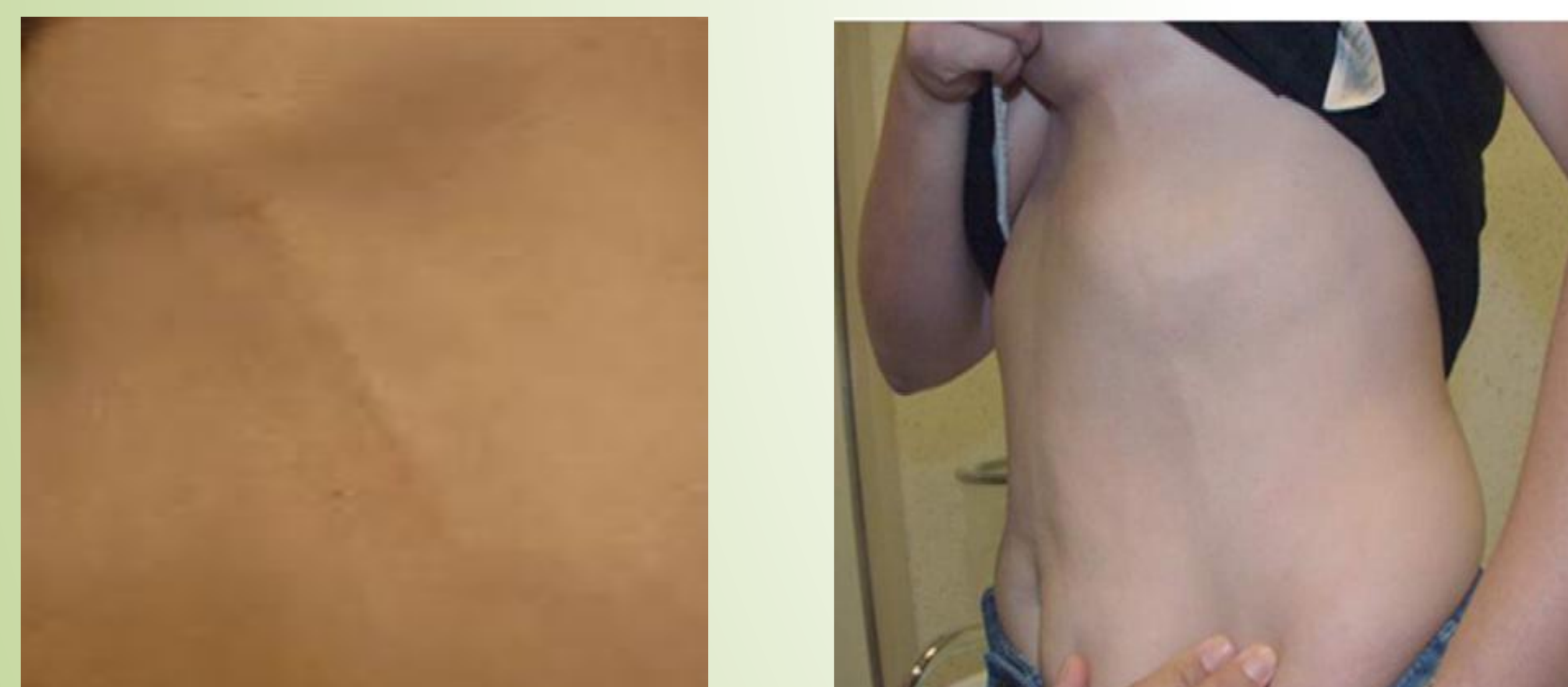


Figura 1. Cordón palpable visible desde la axila izquierda a región abdominal que pasa por región externa mama izquierda

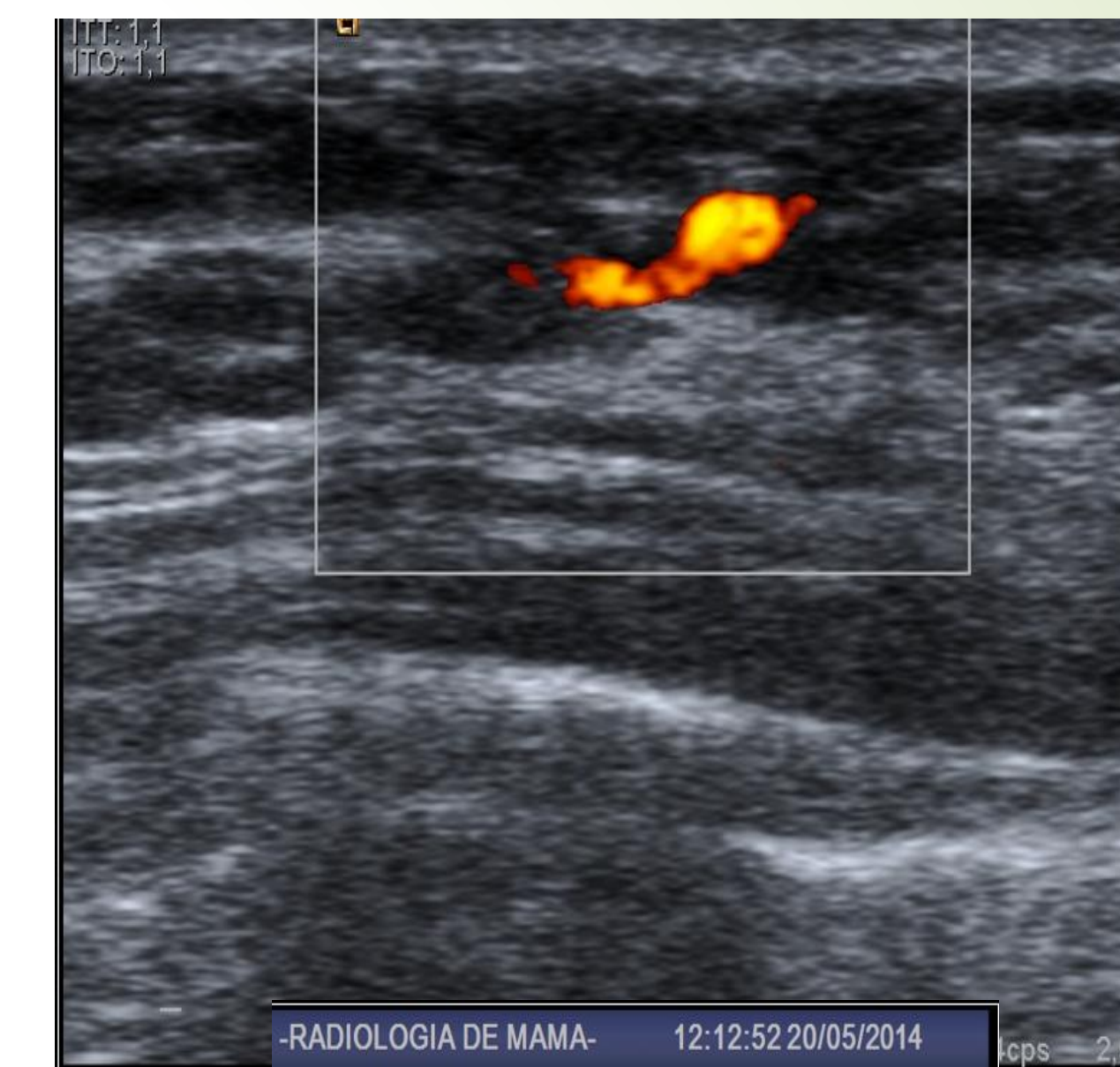


Figura 2. EcoM. Vena superficial dilatada, hipoeoica, con ausencia de flujo en algunos trayectos en la evaluación Doppler.

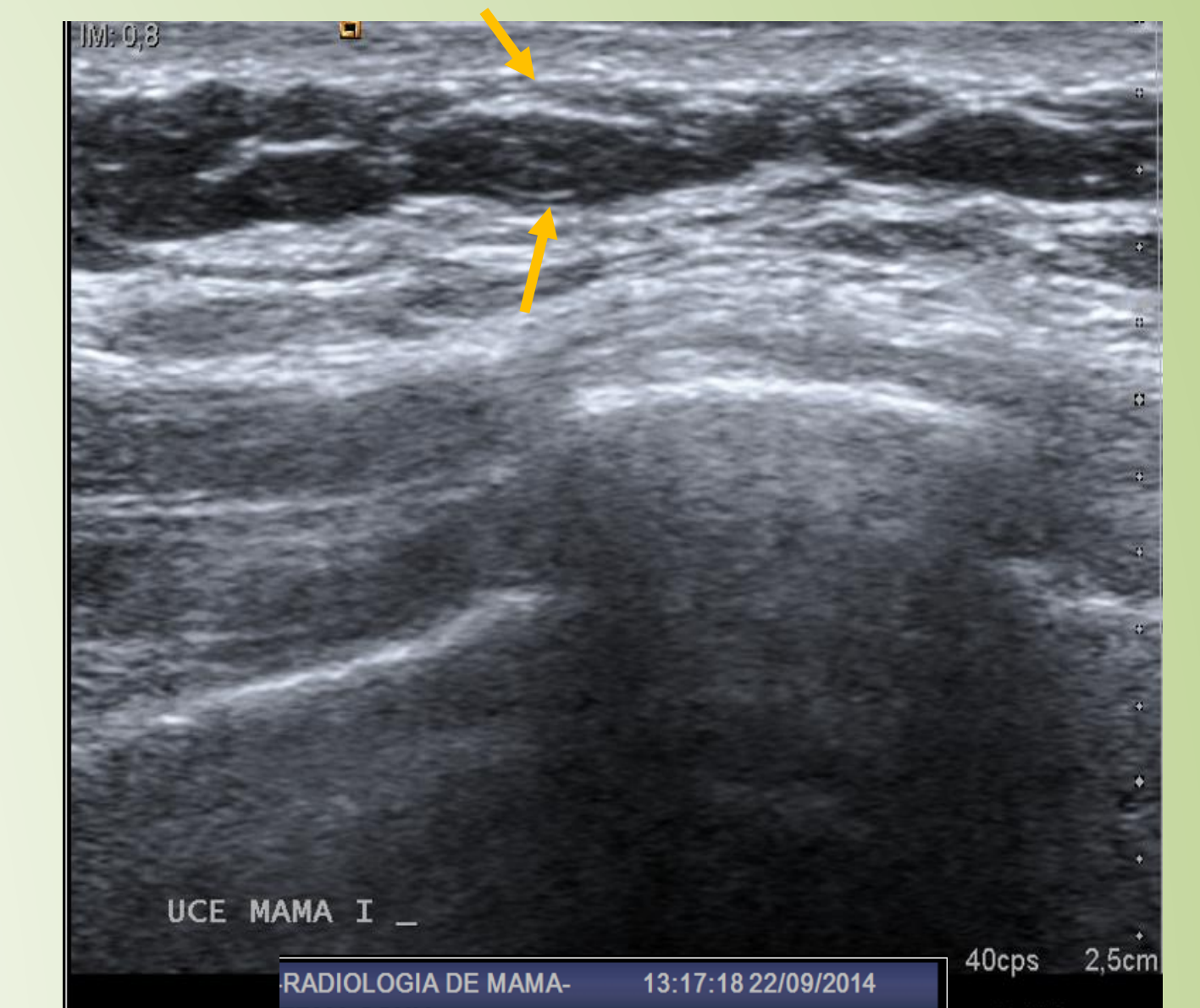


Figura 3. EcoM a los 4 meses. Persistencia vena superficial dilatada, de trayecto tortuoso, con ausencia de flujo y correspondiente a trombosis crónica

Estrategia práctica de actuación

La EM es autolimitada, de causa desconocida, que se ha relacionado con traumatismo local, cirugía mamaria, puerperio o enfermedad sistémica. **Clínica:** dolor en mama y/o pared torácica anterior, seguida de la aparición de un cordón doloroso palpable en dicha zona. **Diagnóstico:** por EcoM (estructura tubular hipoeoica con segmentos alternantes dilatados y engrosados). **Diagnóstico diferencial:** infección, tumor inflamatorio mamario y carcinoma escirro. **Tratamiento:** sintomático con analgésicos y/o antiinflamatorios. El uso de antibióticos y anticoagulantes no están indicados. Se practica cirugía cuando se encuentre asociada a alguna malignidad, dolor severo, retracción o persistencia clínica.

Bibliografía

Palabras clave: Mondor's disease, axilla, thrombophlebitis.

1. Shetty MK, Watson AB. Mondor's disease of the breast: sonographic and mammographic findings. AJR 2001; 177: 893-6.
2. Pugh CM, DeWitty RL. Mondor's disease. J Natl Med Assoc 1996; 96: 359-63.
3. Honig C, Rado R. Mondor's Disease-Superficial Phlebitis of the Chest Wall: A Review of Seven Cases. Annals of Surgery 1961; 153 (4): 589-91.