

Fibroadenomas múltiplos em mama acessória axilar. Diagnóstico mediante punção com agulha fina

MARTIM GUARACY GRAUDENZ*

MARCELINO POLI**

RUI LUZZATTO***

SINOPSE

Uma paciente de 35 anos apresentou tumoração de axila direita com 8 anos de evolução, acompanhada de intensa braquialgia à direita. A punção com agulha fina foi sugestiva de fibroadenomas originados em mama axilar e a histologia dos nódulos confirmou o diagnóstico rápido e seguro. Ela permite um diagnóstico diferencial entre processos patológicos de origem extranodal e linfadenopatia inflamatória ou metastática.

UNITERMOS: Aspiração com Agulha Fina, Citologia Mamária, Fibroadenoma.

ABSTRACT

A 35 year old woman presented with multiple right axillary lumps of eight years duration. A fine needle aspiration was obtained from the axillary tumors and the findings were suggestive of fibroadenomas arising in extramammary breast tissue. The lumps were excised and histological examination confirmed the diagnosis of "Multiple fibroadenomas in accessory breast tissue". Fine needle aspiration in axillary lumps can provide fast and reliable information and is important in the differential diagnosis of pathologic processes arising in extra nodal sites and inflammatory or metastatic lymphadenopathy.

KEY WORDS: Fine Needle Aspiration, Breast Diseases, Fibroadenoma.

INTRODUÇÃO

Fibroadenomas em mama acessória axilar (*Mama aberrata axilaris-polimastia glandularis*), são neoplasias incomuns nesta localização e talvez, por isso mesmo, qua-

* Livre Docente da Clínica Ginecológica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**Professor Adjunto do Departamento de Ginecologia da PUC.

***Professor Adjunto do Departamento de Patologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Trabalho realizado no Instituto de Patologia de Porto Alegre

Endereço para correspondência:

Martim G. Graudenz

Carlos Gomes, 1973 - CEP 90.480-005 - Porto Alegre/RS - Brasil - Fax (051) 334-8079 - Fone: (051) 334-7222

se sempre erroneamente rotuladas com outro diagnóstico. A conseqüência previsível é um erro de conduta terapêutica, tal como foi o caso de nossa paciente. De 69 casos de mamas acessórias axilares, diagnosticados por punção com agulha fina, Das (1) encontrou 3 fibroadenomas; estes clinicamente confundidos com linfonodos. De Cholnoky (2) relatou os achados patológicos em 26 casos de mamas acessórias axilares, entre os quais 3 fibroadenomas, diagnosticados clinicamente como linfadenites. Sampaio Neto (3) mencionou um caso de fibroadenoma em mama ectópica axilar, relatado por Plaza e col.

RELATO DO CASO

Paciente de 35 anos relata que há cerca de 8 anos sentia tumoração na axila direita, associada a uma braquialgia pertinaz. Consultou vários serviços e os diagnósticos oscilaram desde linfadenite inespecífica, toxoplasmose, até uma síndrome da arranhadura de gato ("cat scratch disease").

O exame físico da paciente revelou uma formação lobulada, em rosário, na axila, dando impressão de linfonodos enfiados, indolores e móveis sobre os planos profundos e superficiais. Foram solicitados: 1) radiografia de tórax, que foi normal, 2) uma mamografia, interpretada como "múltiplos linfonodos axilares aumentados de volume" (Figura 1).

Seguiu-se uma punção com agulha fina praticada em um dos nódulos. O exame citopatológico foi "negativo para células malignas. Presença de células de tipo ductal e alguns microfragmentos de tecido conjuntivo frouxo" (Figura 2). Nota do patologista: "Os achados são sugestivos de tecido mamário extranumerário. Não pode ser excluída a possibilidade de fibroadenomas originados a esse nível. Solicitamos exérese cirúrgica, para avaliação histológica."

A paciente foi operada com excisão dos nódulos. O exame anatomopatológico revelou na macroscopia "uma porção irregular de tecido pardo-variegado e multibocelado, medindo 5,5 x 5,0 x 2,0 cm. Ao corte identificaram-se nódulos acinzentados, compactos e homogêneos, de aspecto turbilhonado. Diagnóstico: Fibroadenomas" (Figura 3).

A paciente referiu uma rápida regressão da braquialgia, iniciada poucos dias após a cirurgia.

DISCUSSÃO

Na história desta paciente revelaram-se interessantes as implicações diagnósticas. Parece claro que os fibroadenomas múltiplos na mama axilar simularam um quadro de infartamento ganglionar. A julgar pela literatura (4,



Figura 1 - Mamografia mostrando nódulos axilares.

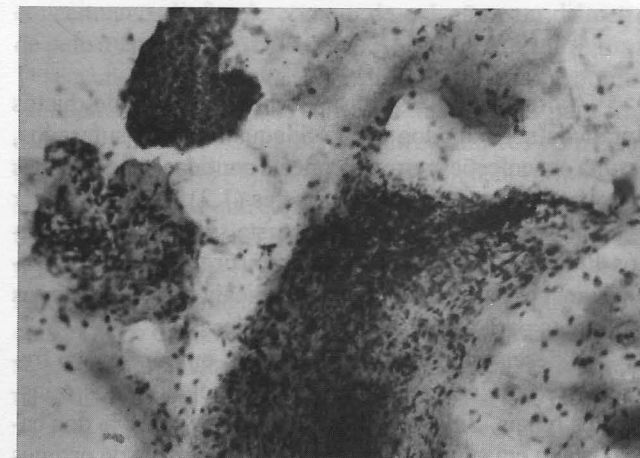


Figura 2 - Agrupamento de células ductais junto a microfragmentos de tecido conjuntivo de maior celularidade. PP 250x.

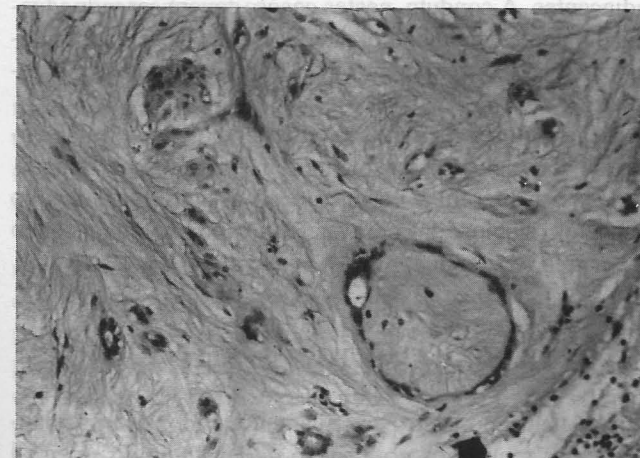


Figura 3 - Histologia típica de fibroadenomas. HE 63x.

5), parece comum confundir a mama axilar com excesso de gordura, linfadenite, linfoma, carcinoma metastático e hidroadenite supurativa. Por isso, não deve surpreender que no caso de nosso paciente, tanto os clínicos, como o radiologista diagnosticaram uma linfadenite reacional. Interessante foi um dos diagnósticos clínicos feitos, o de síndrome de arranhadura de gato ("cat scratch disease"). Sabe-se que nesta doença a linfadenopatia é mais comumente encontrada na axila e no pescoço, semanas após a arranhadura do felino (6). Por tudo isso, houve, no caso da paciente em discussão, uma protelação inoportuna do tratamento da braquialgia por vários anos.

É importante assinalar que neste caso o emprego de procedimento simples e praticado em consultório médico, como é a punção com agulha fina, permitiu que a citologia fornecesse em poucas horas a pista diagnóstica, logo confirmada pela histologia.

O alívio rápido da braquialgia relatado pela paciente após a cirurgia merece ênfase.

Multiplicidade de fibroadenoma em mama axilar é extremamente rara; na bibliografia pesquisada não foram encontrados relatos desta patologia.

CONCLUSÃO

A punção aspirativa com agulha fina é um método simples e confiável na investigação de nódulos e tumores, permitindo um diagnóstico rápido e preciso em patologias inflamatórias e neoplásicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DAS, DK; GUPTA, S.K; MATHEW, S.V; et al: Fine needle aspiration. Cytologic diagnosis of axillary accessory breast tissue, including its physiologic changes and pathologic lesions. *Acta Cytol.* 1994;38:130-135.
2. DE CHOLNOKY, T.: Accessory breast tissue in the axilla. *N.Y. State J.Med.* 1951, 51:2245-2248.
3. SAMPAIO NETO, L.F.; PERIS BARBO, M.L.; MENEGOCI, J.C.: Polimastia axilar: aspectos morfológicos. *Rev. Bras. Ginec. Obstetr.* 1994;16:182-184.
4. BÄSSLER, R: *Pathologie der Brustdrüse*, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, 1978.
5. BLAND, K.I.; ROMRELL, L.: Congenital and acquired disturbances of breast development and growth. In "The Breast" - Edited by Kisb I Bland and Edward Copland W.B. Saunders Company, 1991.
6. ROBBINS, S.: *Pathologic Basis of Disease*. 4th edition. W.B. Saunders, International Edition, 1989.