



112^a Reunión de la SEAP- Comunidad Valenciana, 2019

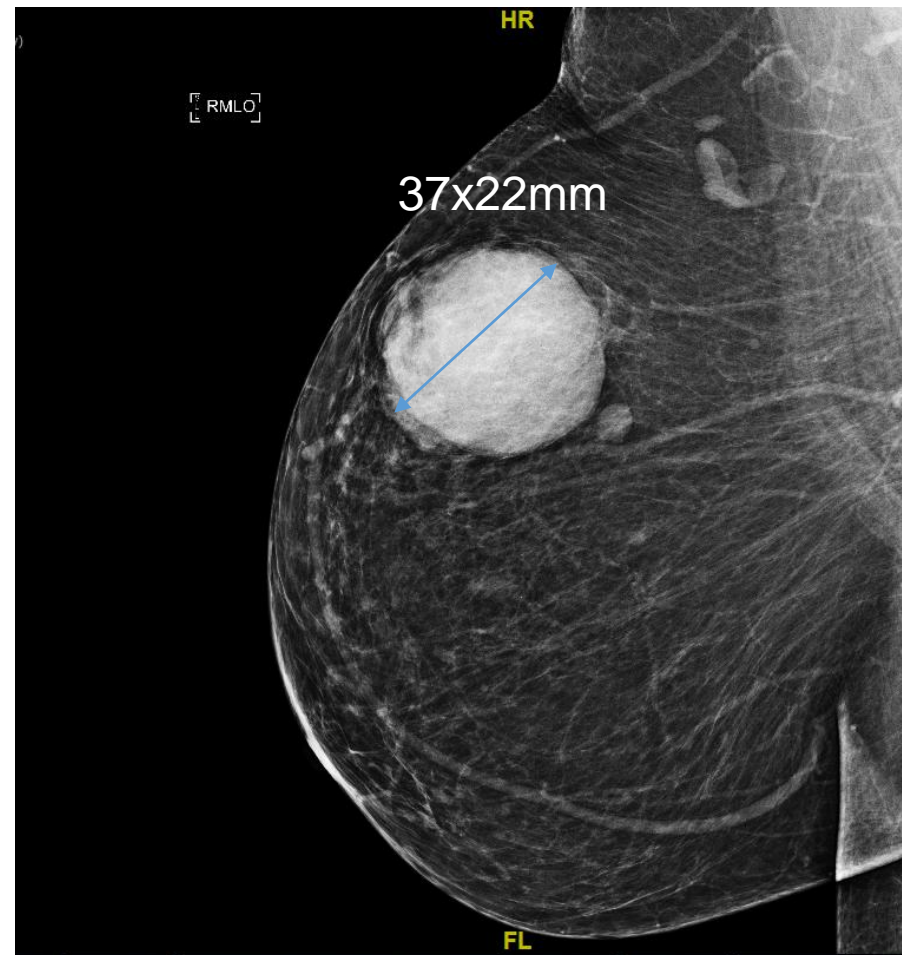
M^a Elena Argente del Castillo Martínez
S. Anatomía Patológica
Hospital General Universitario de Alicante

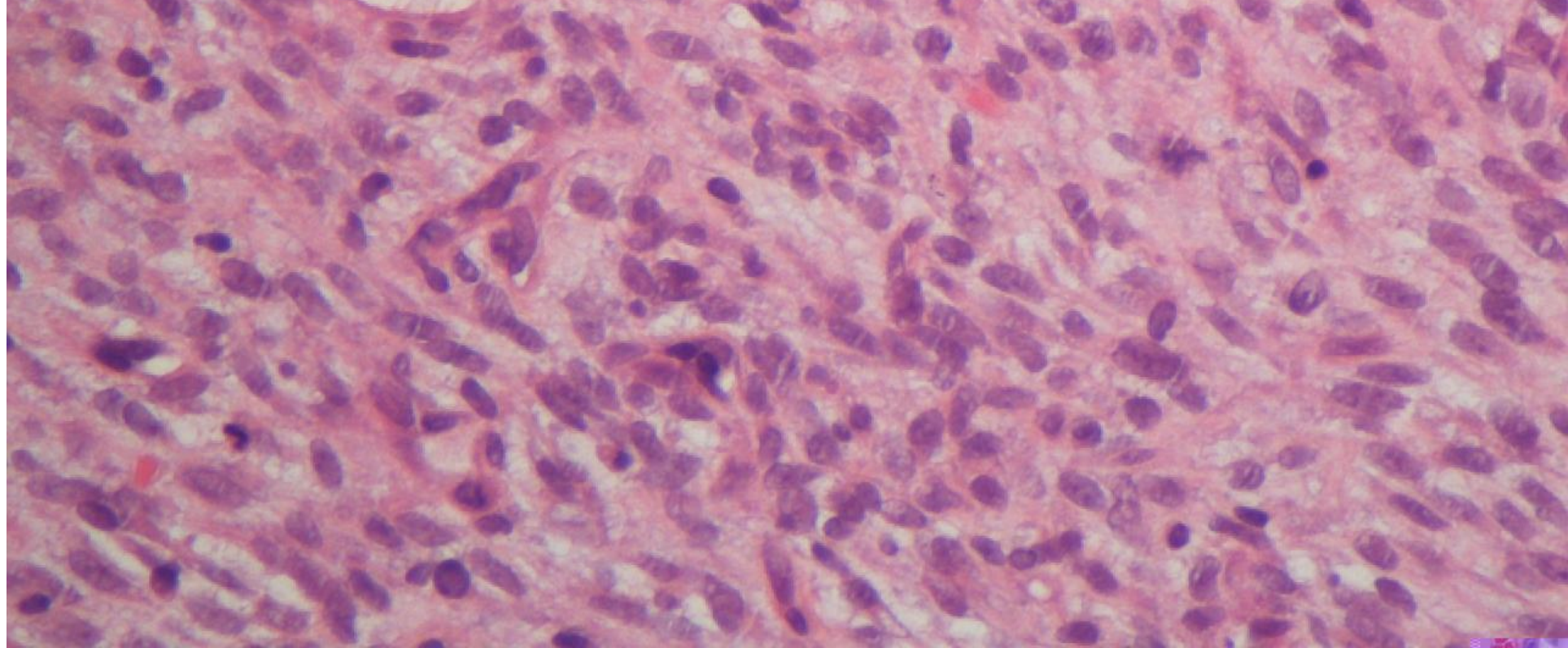
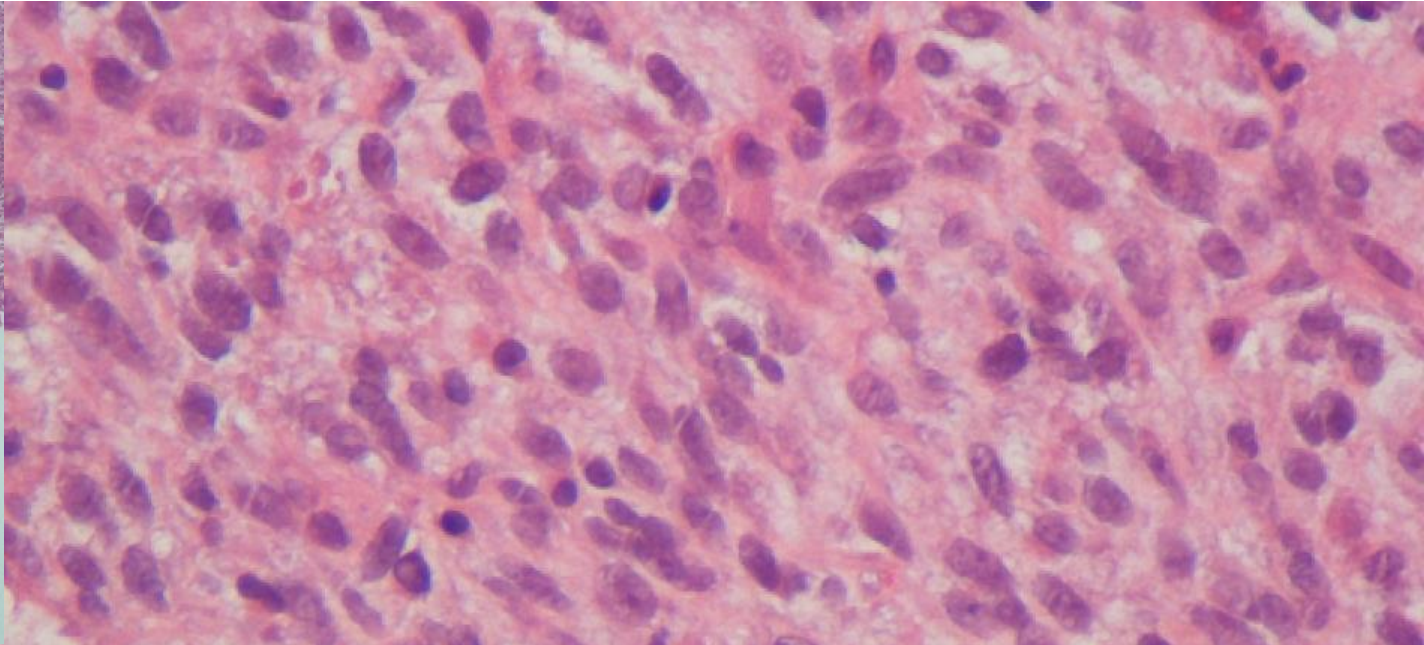
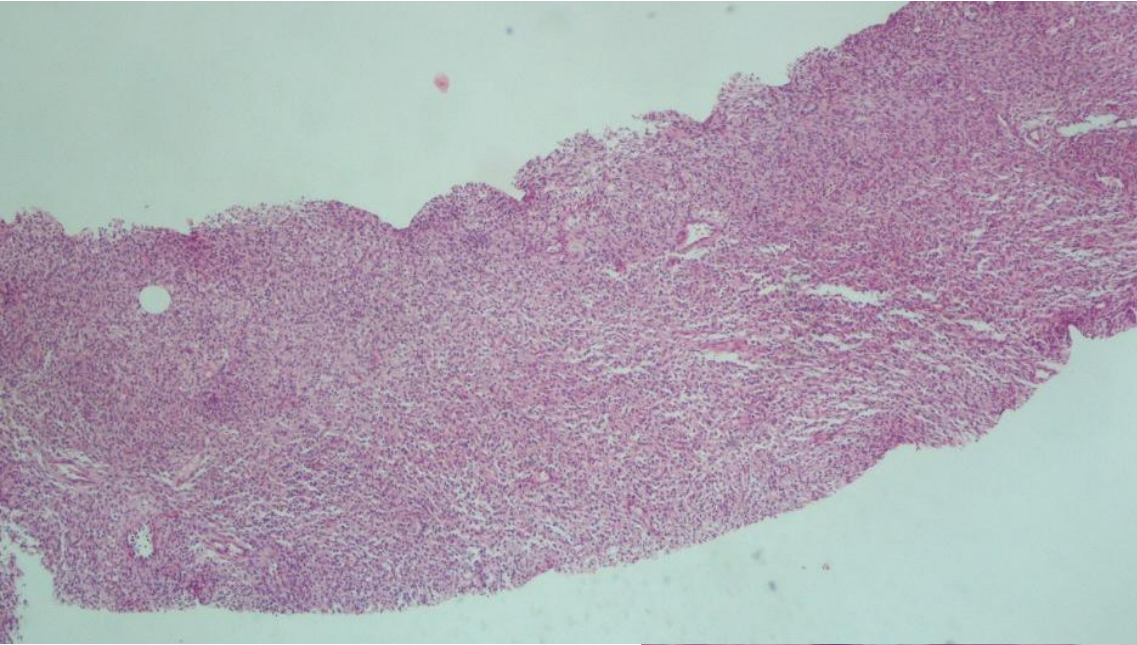
Caso Clínico

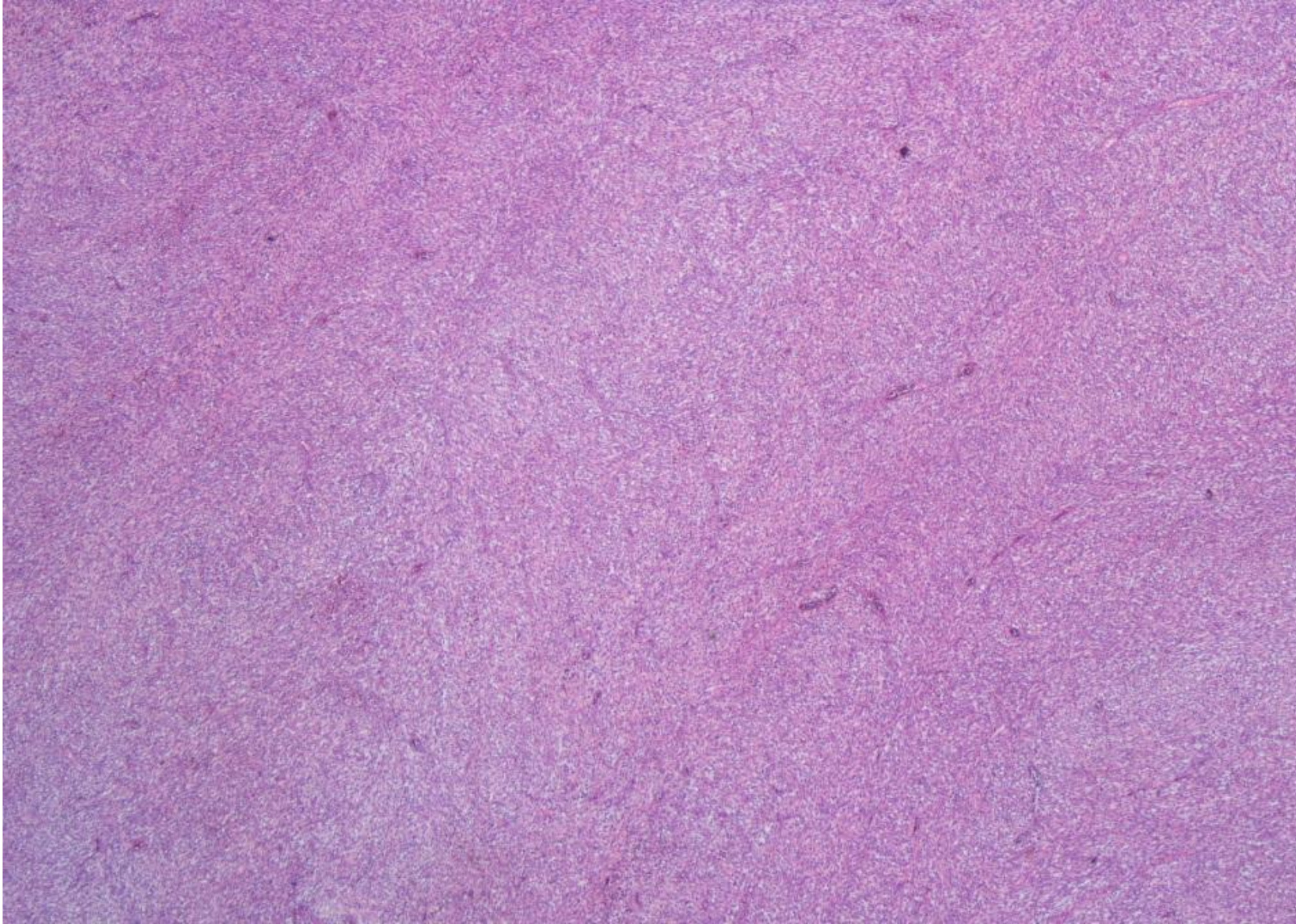
- Mujer 67 años
- Motivo de consulta: nódulo mamario de 3 cm de nueva aparición en MD de rápido crecimiento
- AP: dos cirugías previas en esa misma mama

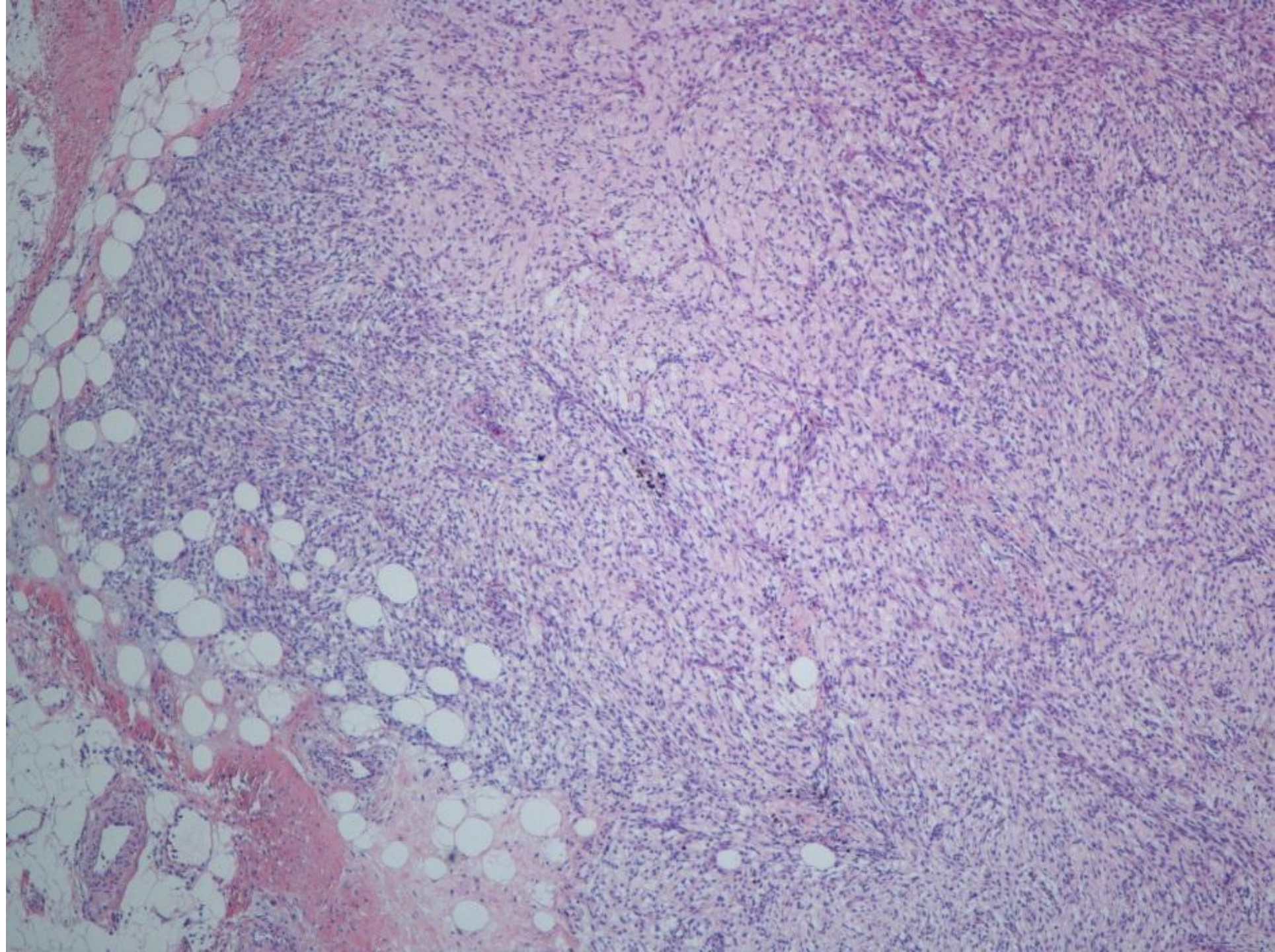


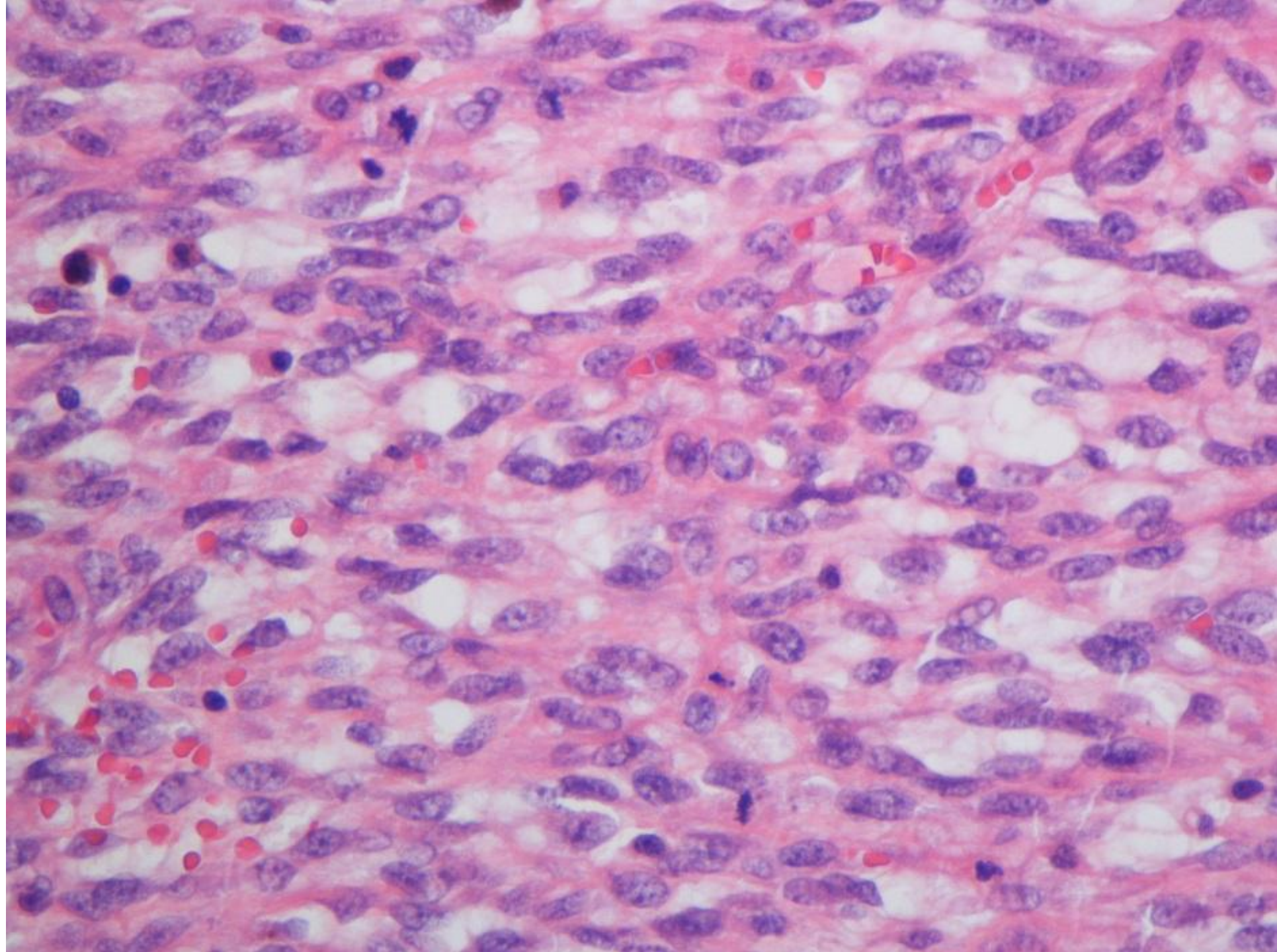
Pruebas de imagen

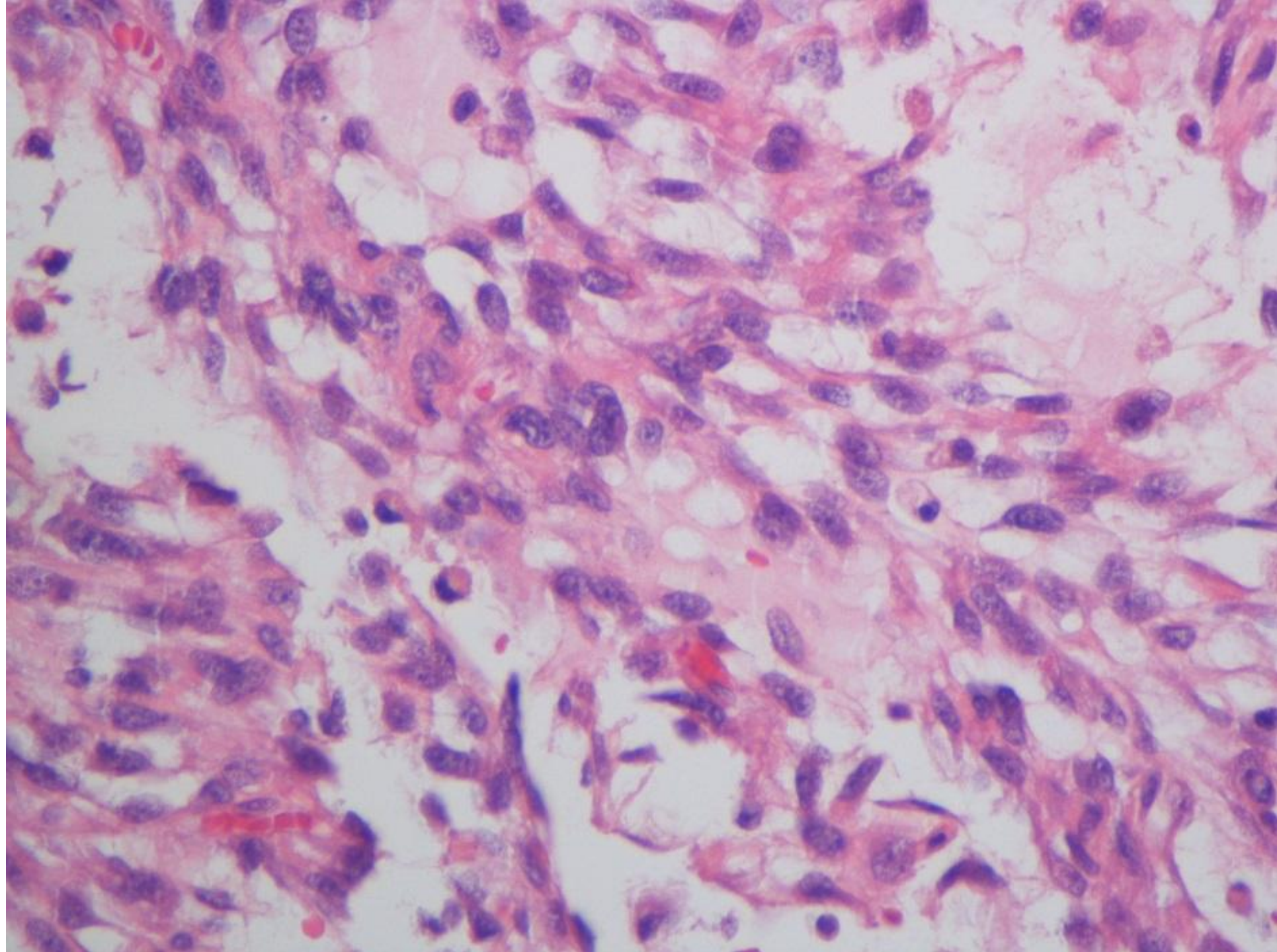






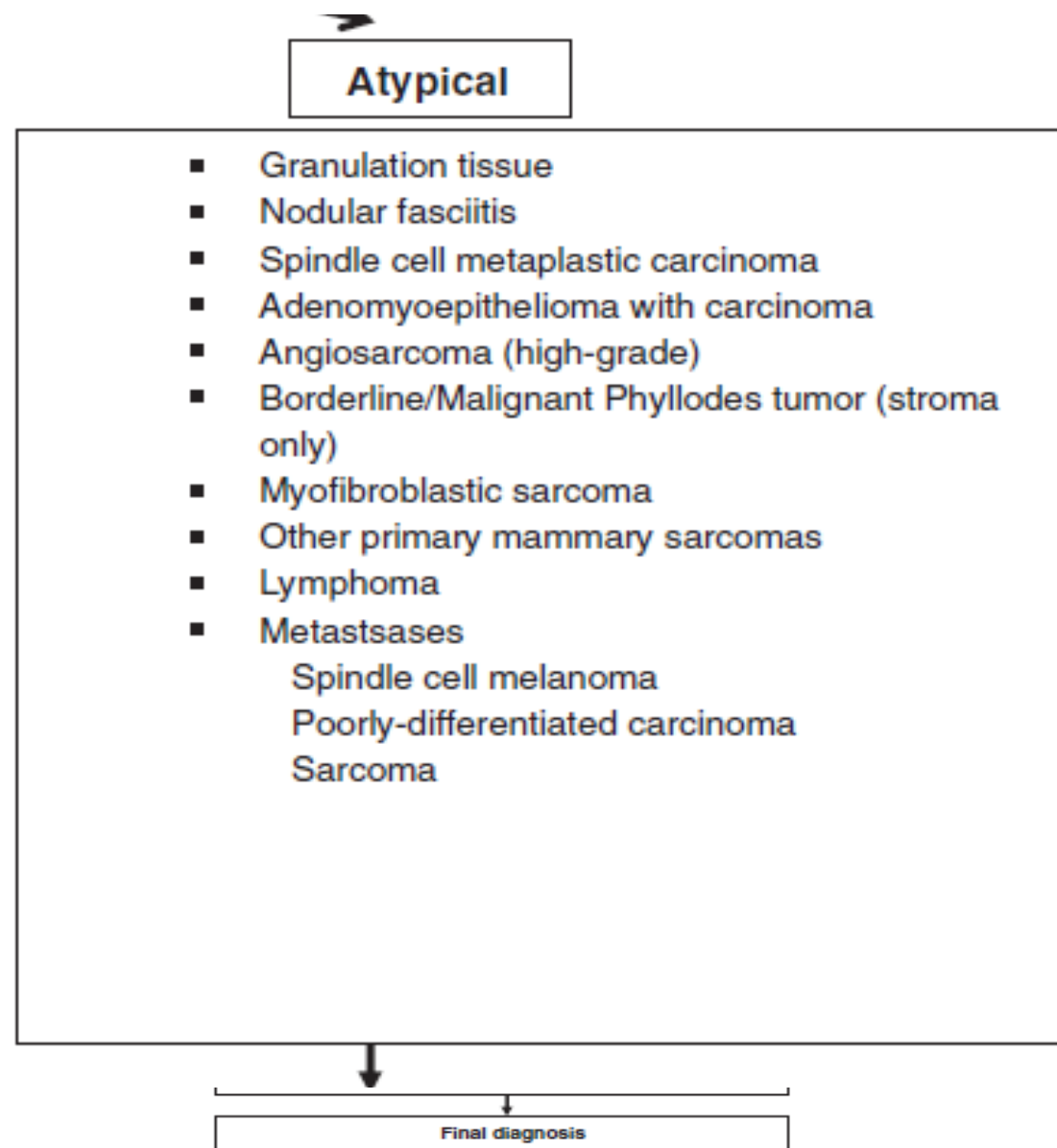


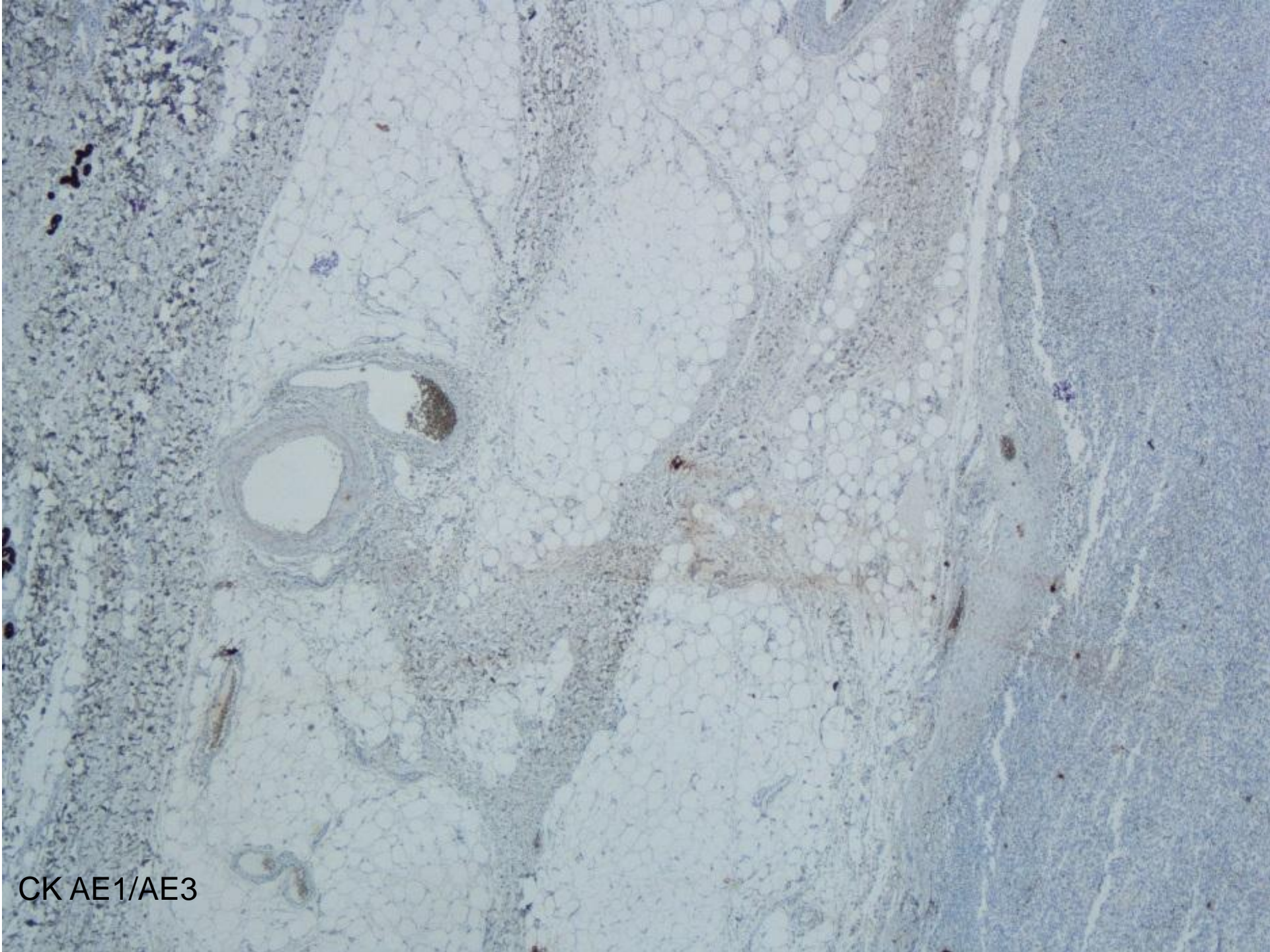




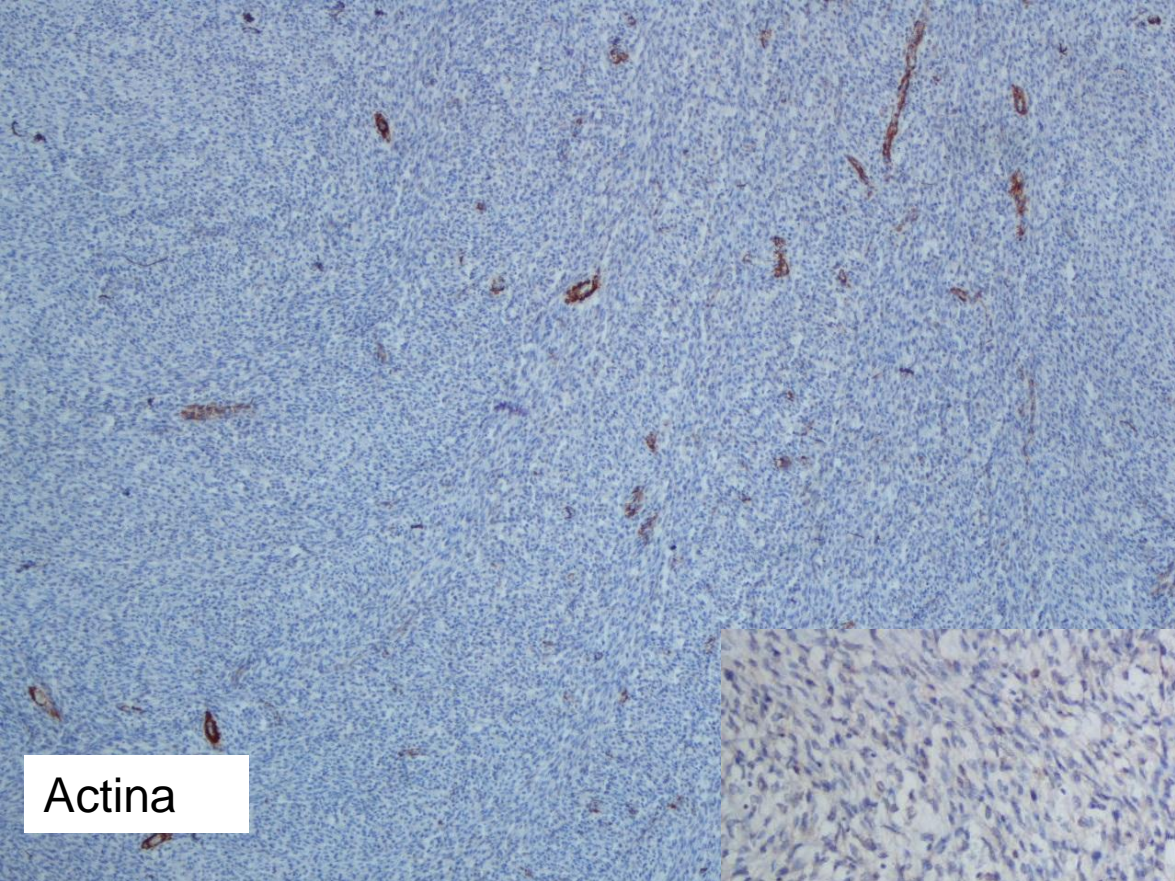
- Proliferación fusiforme atípica (sarcomatoide) sin componente epitelial.

TABLE 1. Algorithmic Approach to Spindle Cell Lesions of the Breast

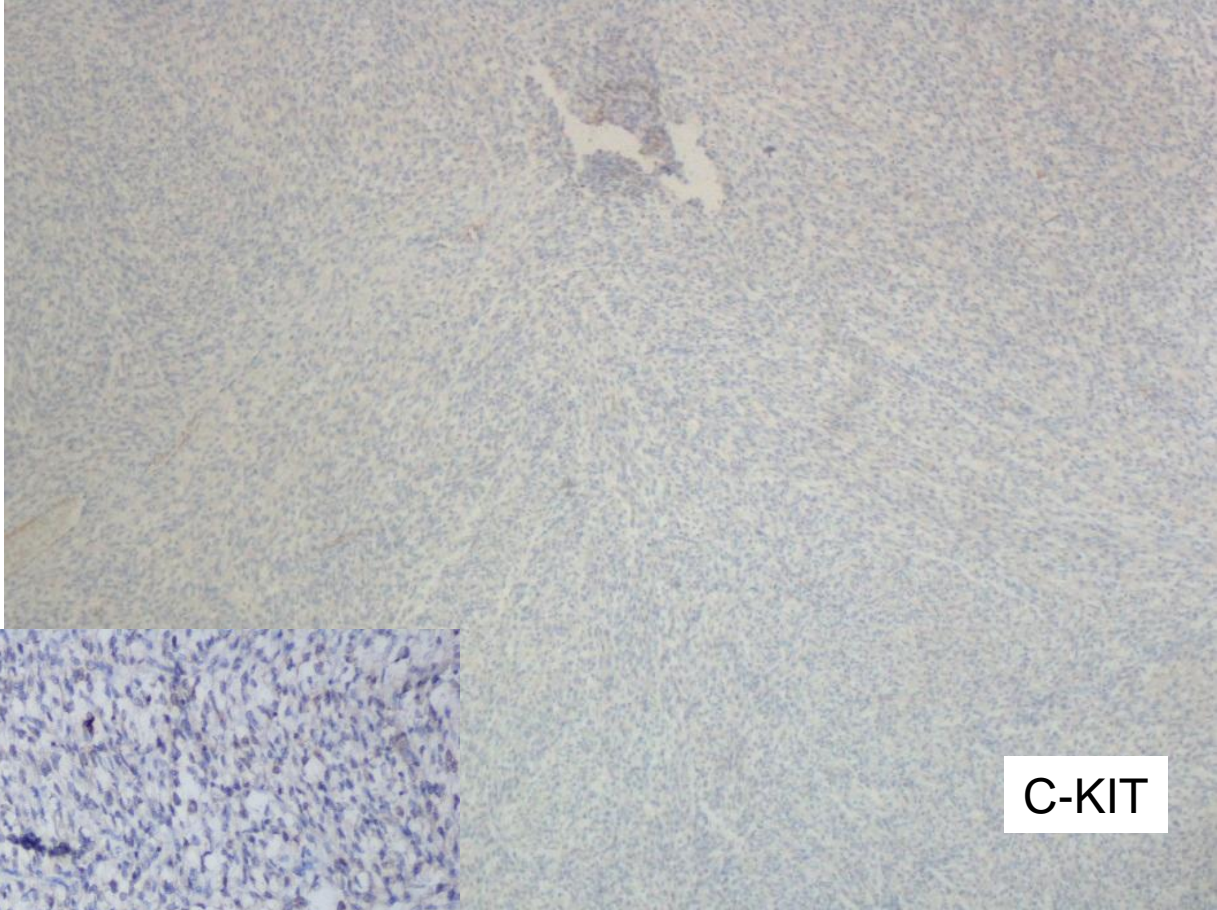




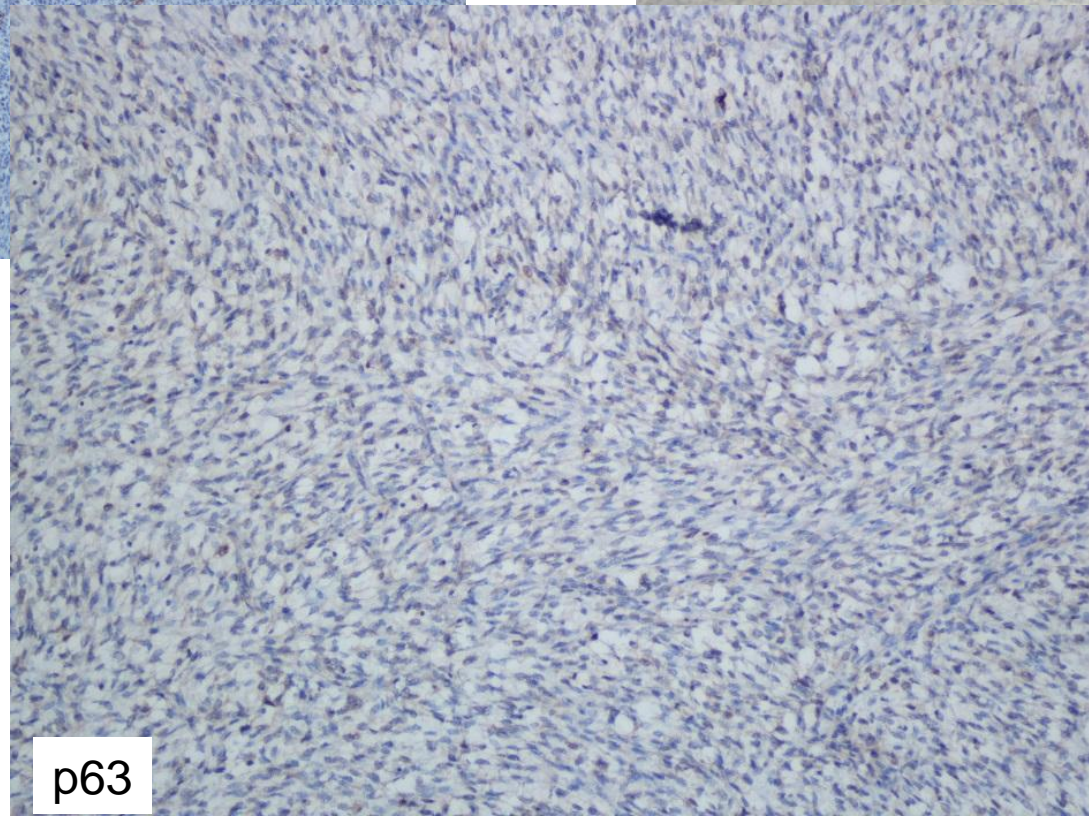
CK AE1/AE3



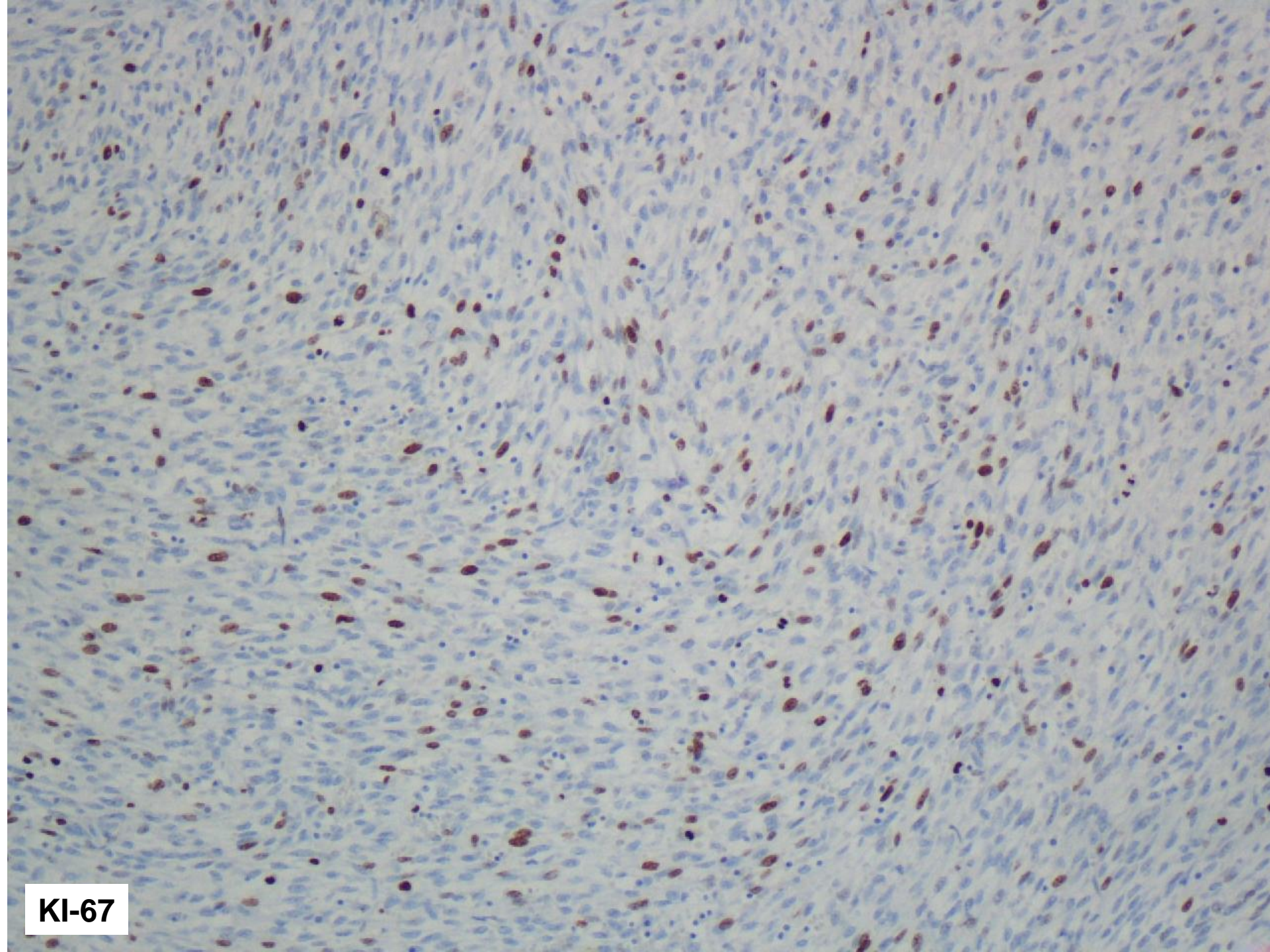
Actina



C-KIT



p63



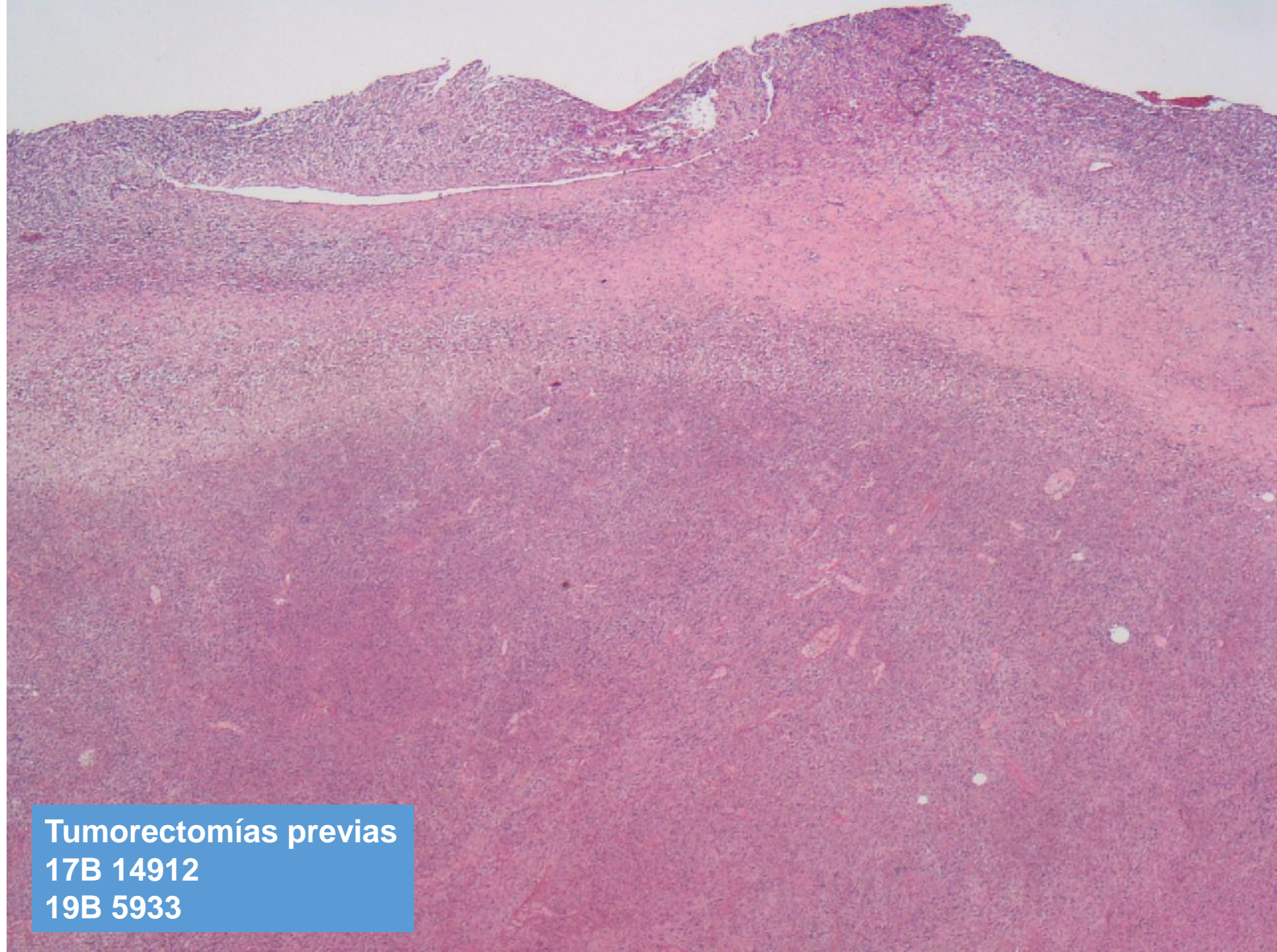
KI-67



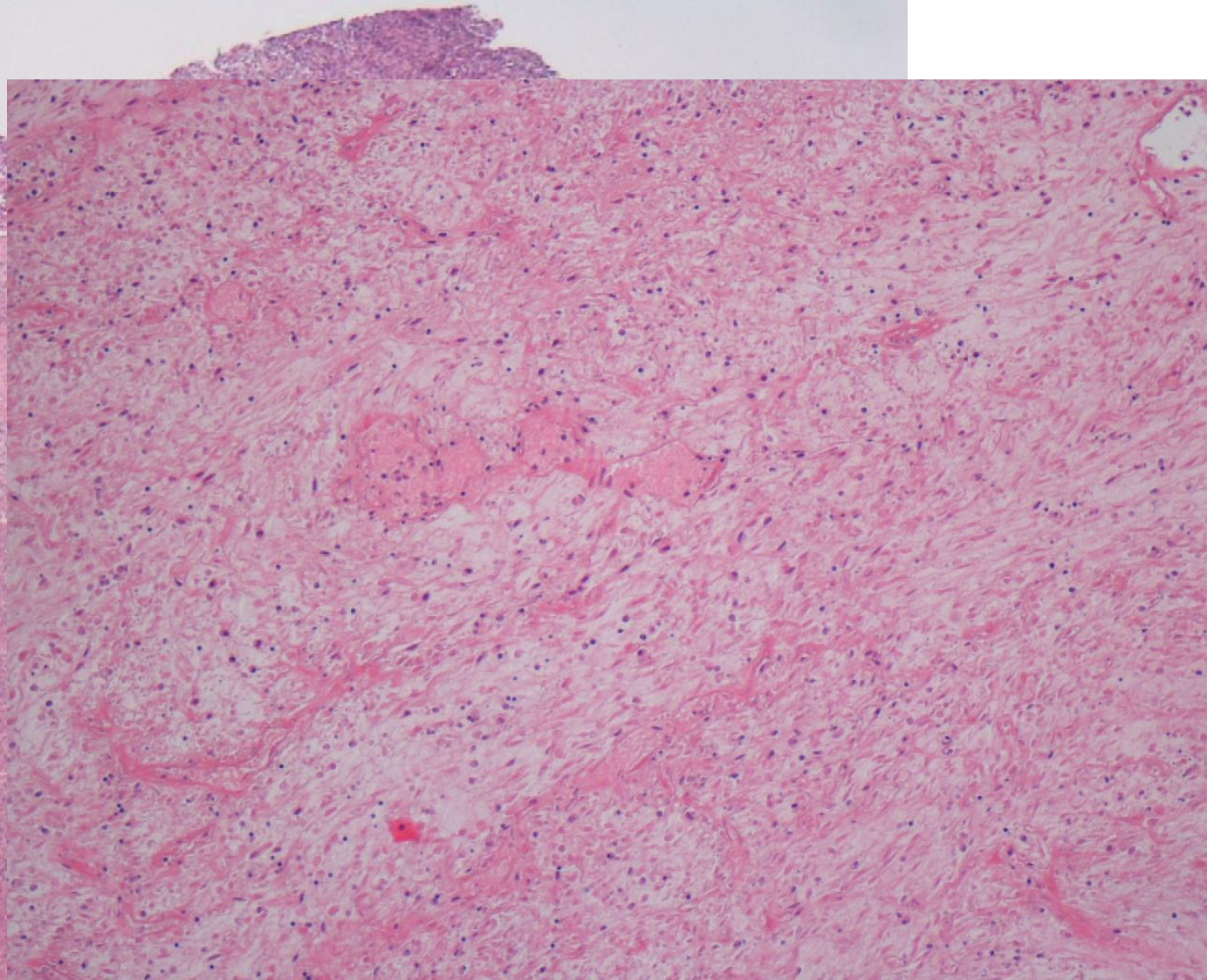
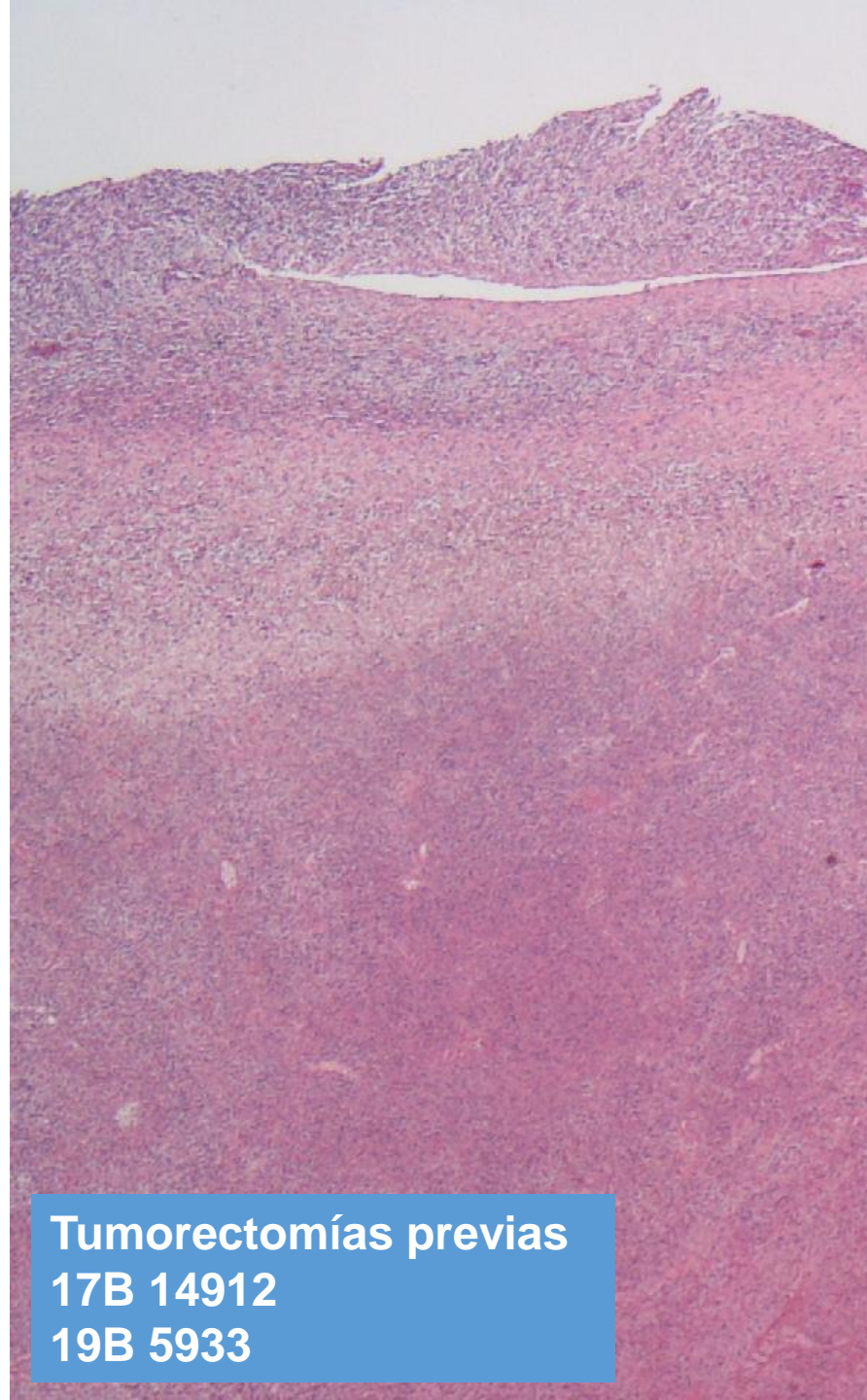
CD34



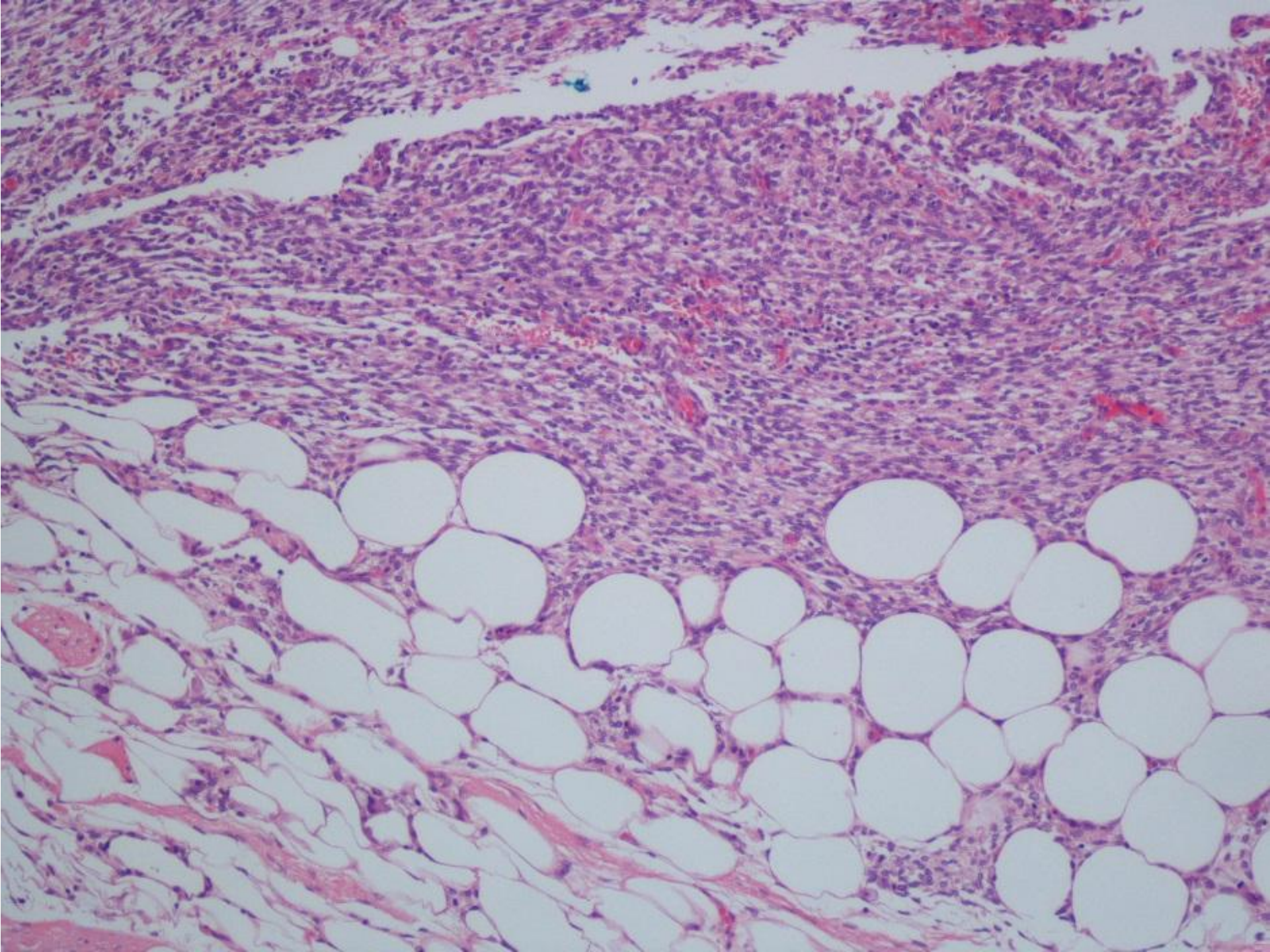
BCL-2

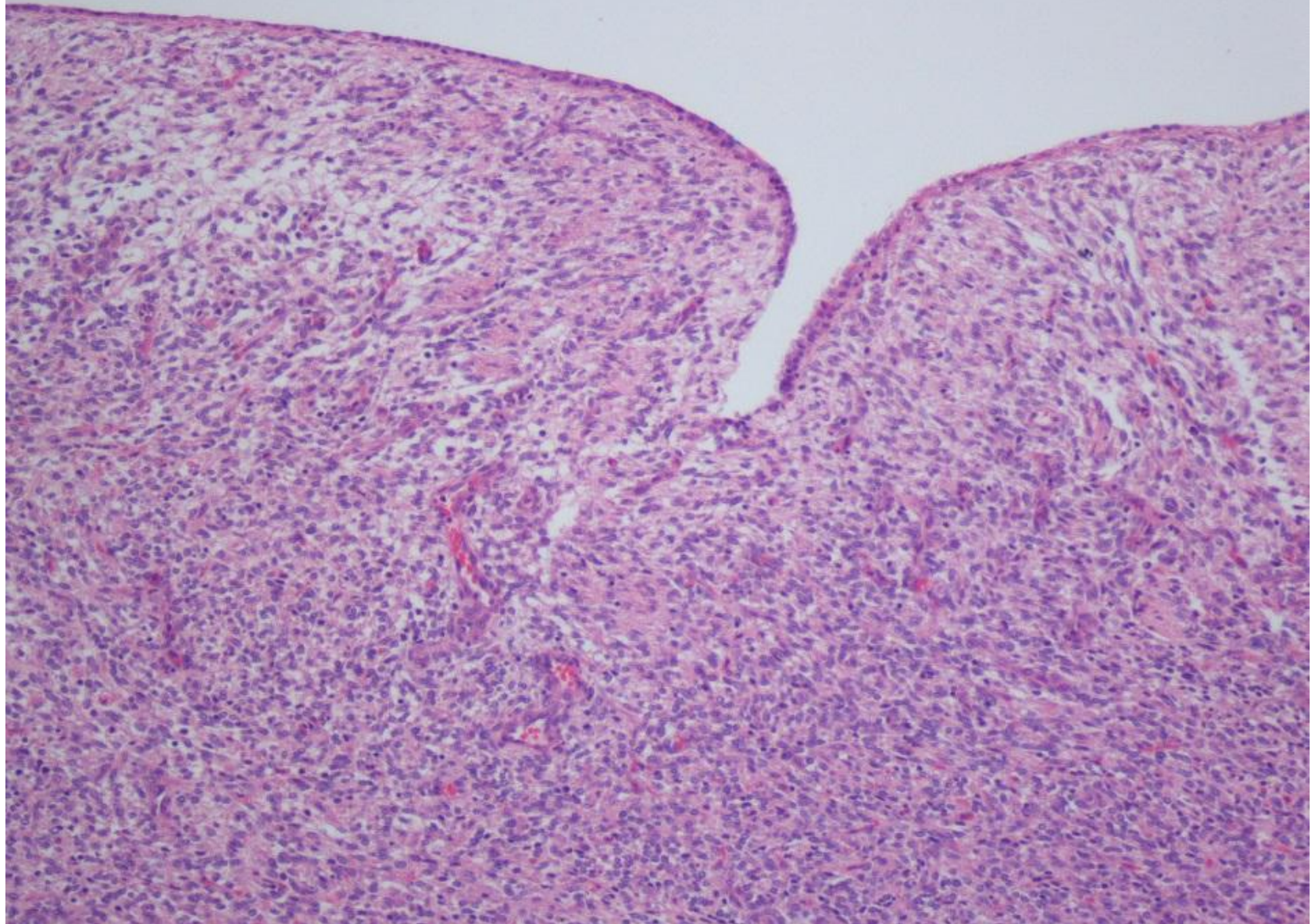


Tumorectomías previas
17B 14912
19B 5933



Tumorectomías previas
17B 14912
19B 5933





DX Final: Recidiva de tumor Filodes: Filodes maligno (con sobrecrecimiento sarcomatoide).

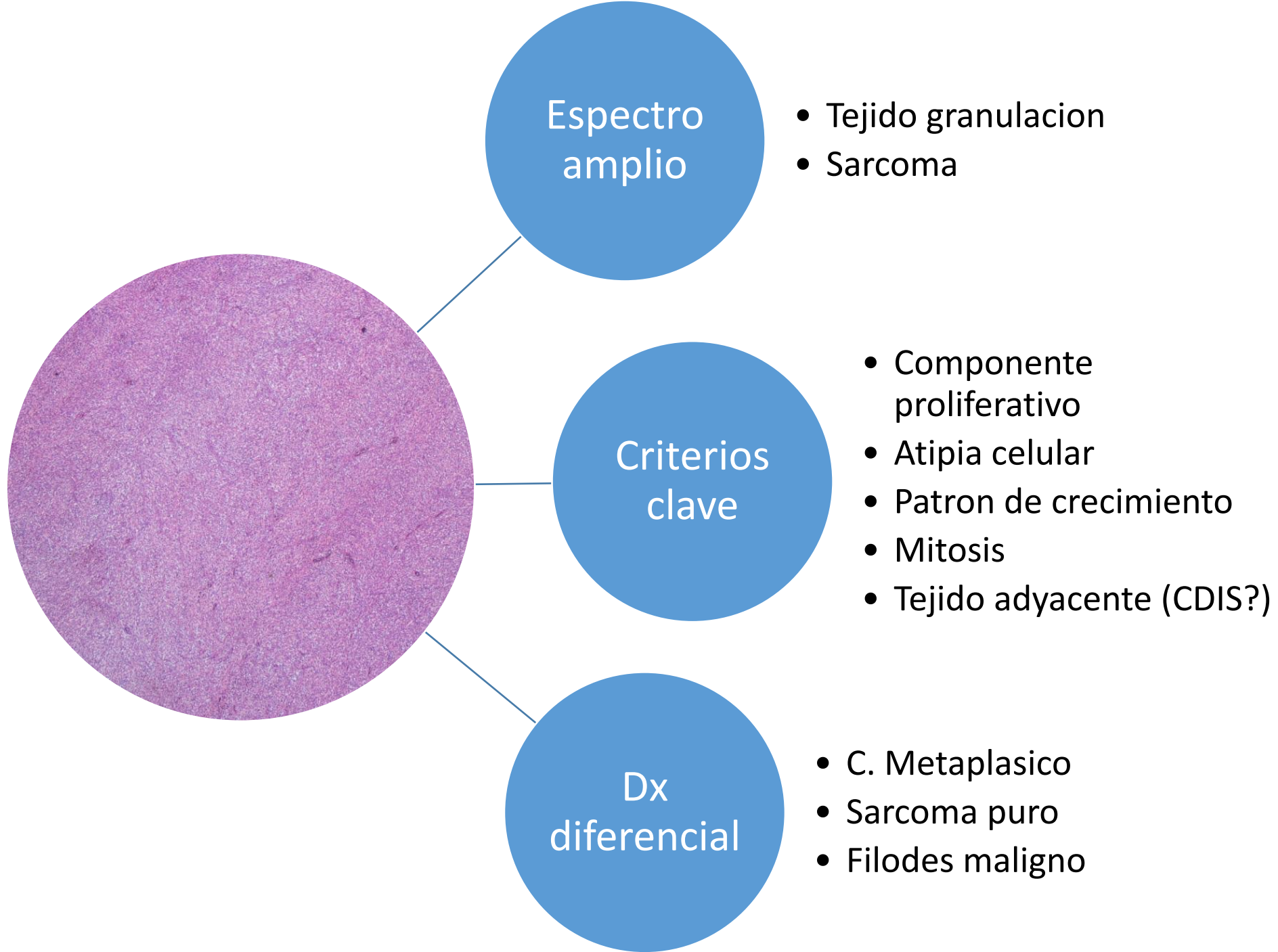


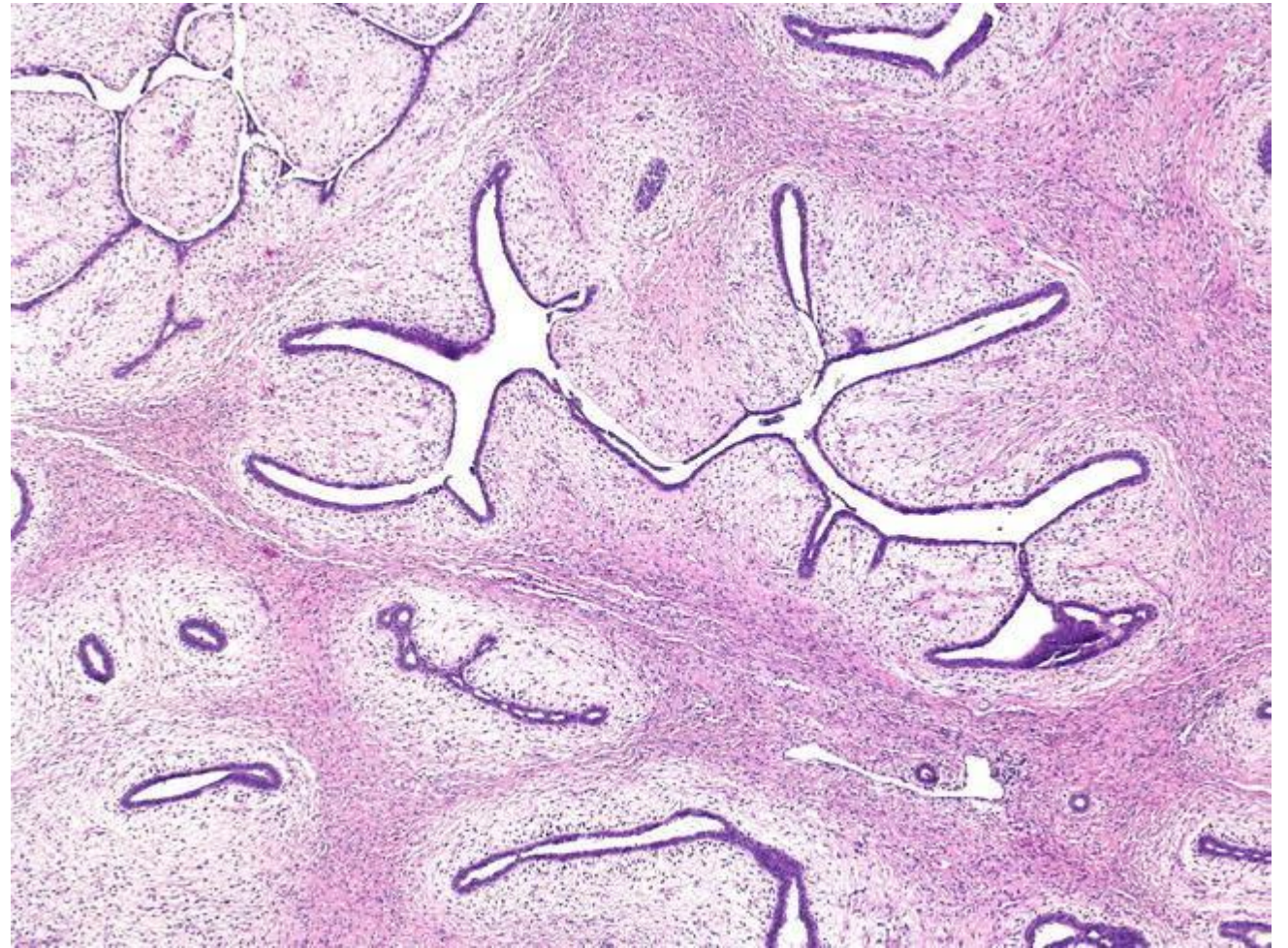
TABLE 4. Immunohistochemical Profiles of Subgroups of Mammary Spindle Cell Lesions

Spindle cell metaplastic carcinoma	Keratins (CKAE1/3, 34βE12, CK7, Cam 5.2) ±, p63 ±, β-catenin ±, CD34–, ER–, PR–, Her2–
Myofibroblastoma	CD34+, SMA ±, desmin ±, vimentin+, bcl2+, CD99+; S100–, HMB45–, β-catenin–, EMA–, keratins–, ER ±, PR ±, AR ±
Low-grade angiosarcoma	CD31+, CD34+, factor VIII+; FLI1+, keratins–
Cellular angiolipoma	CD31+, CD34+, factor VIII+; keratins–
Biopsy site changes	CD68 ±, β-catenin ±
Inflammatory myofibroblastic tumor	ALK-1+ (50%), CD68+, β-catenin–
Phyllodes tumor (stroma)	No specific markers, CD34+, bcl2+, keratins ±
Low-grade adenosquamous carcinoma	Carcinoma/Epithelial myosin ± and p63 ±; keratins ± "core" staining
Epithelial displacement in biopsy site	Myoepithelial markers (p63, SMM) ± around epithelial cells
Pure spindle cell lesions with atypical/malignant cytomorphology	
Spindle cell melanoma	See above
Low-grade angiosarcoma	CD31+, CD34+, factor VIII+; FLI1+, keratins–
Other sarcomas	As per histogenesis
Spindle cell melanoma	S100+, A103+, HMB45+; keratins–

PASH indicates pseudoangiomatous stromal hyperplasia.

Tumor Filodes

- Neoplasias fibroepiteliales
- Proliferación estroma celular y arquitectura foliacea (patrón intracanalicular)
- 0.3-1% tumores primarios de mama



OMS: benigno, borderline y maligno

Tabla 1 Principales características histológicas de los 3 subgrupos del (TF)

	TF de histología benigna	TF de histología limitrofe	TF de histología maligna
Sobrecrecimiento estromal	Ausente	Ausente o muy focal	Frecuentemente presente
Elementos heterólogos sarcomatosos	Ausentes	Ausentes	Podrían estar presentes
Celularidad estromal	Usualmente leve, puede ser difusa	Usualmente moderada, puede ser difusa	Marcada y difusa
Actividad mitótica	Usualmente escasa (0-4 por 10 Campos de Alto Poder-CAP)	Usualmente frecuente (5-9 por 10 CAP)	Usualmente abundante (10 o más por 10 CAP)
Presencia de atipias en el estroma	Pocas	Moderadas	Abundantes
Bordes del tumor	Bien definidos	Bien definidos, pueden ser focalmente infiltrantes	Infiltrantes
Proporción relativa entre los tumores filoides	60-75%	15-20%	10-20%

Fuente: Modificado de Tan P.H., Tse G., Lee A., Simpon J.F. y Hanby A.M. Fibroepithelial Tumours en Lakhani S.R, Ellis i.O., Schnitt S.J., Tan P.H., van de Vijver M.J. WHO Classification of tumors of the Breast. IARC: Lyon 2012.

Infarcted fibroadenoma of the breast: report of two new cases with review of the literature

Faruk Skenderi¹, Fikreta Krakonja² and Semir Vranic^{1*}

JBR-BTR, 2004, 87: 21-22.

MASSIVE INFARCTION OF A RECURRENT PHYLLODES TUMOR OF THE BREAST: MRI-FINDINGS

I. Verslegers¹, W. Tjalma², M. Van Goethem¹, C. Colpaert³, I. Biltjes¹, A.M. De Schepper¹, P.M. Parizel¹

Tumor Filodes. Comportamiento

- Recidivas: 10-30%
- Recidiva y Progresión
- Metástasis: 0.1-16%, Pulmón y hueso

Table 1. Metastatic rates in phyllodes tumours according to grade

Authors (case number), publication year	Tumour grade, % (no.)		
	Benign	Borderline	Malignant
Chaney <i>et al.</i> ²³ (n = 101), 2000	1.7 (1/59)	0 (0/12)	26.7 (8/30)
Chen <i>et al.</i> ²⁴ (n = 172), 2005	0 (0/131)	0 (0/12)	10.3 (3/29)
Sotharan <i>et al.</i> ²⁵ (n = 50), 2005	0 (0/29)	0 (0/12)	11.1 (1/9)
Abdalla <i>et al.</i> ²⁶ (n = 79), 2006	3.2 (1/31)	11.1 (3/27)	28.6 (6/21)
Tan <i>et al.</i> ²⁷ (n = 37), 2006	0 (0/22)	0 (0/9)	50 (3/6)
Cheng <i>et al.</i> ²⁸ (n = 182), 2006	0 (0/138)	7.7 (1/13)	9.7 (3/31)
Belkacémi <i>et al.</i> ²⁹ (n = 443), 2008	0 (0/284)	2.5 (2/80)	16.5 (13/79)
Lenhard <i>et al.</i> ³⁰ (n = 33), 2008	0 (0/13)	0 (0/9)	27.3 (3/11)
Guillot <i>et al.</i> ³¹ (n = 165), 2010	0 (0/114)	0 (0/37)	14.3 (2/14)
Tan <i>et al.</i> ⁴ (n = 605), 2012	0 (0/440)	0 (0/111)	13 (7/54)
Jang <i>et al.</i> ³² (n = 164), 2012	0 (0/82)	0 (0/42)	10 (4/40)
Sawalhi <i>et al.</i> ³³ (n = 42), 2013	0 (0/16)	0 (0/9)	35.3 (6/17)
Wang <i>et al.</i> ³⁴	0 (0/125)	1.8 (1/55)	10.6 (5/47)

Total

0.13 (2/1524)

1.62 (7/431)

16.71 (66/395)

Tumor Filodes. Tratamiento

- Escisión con márgenes $> 10\text{mm}$
- Filodes benigno: suficiente con enucleación
- Filodes maligno: necesario márgenes $>10\text{mm}$



Para llevar a casa...

- Diagnóstico Filodes maligno:
 - Todos los criterios AMOS
 - Heterólogo maligno.
- IHQ inespecífica: CD34, bcl2 y ckit +
- Proliferación fusiforme pura atípica puede ser Filodes maligno.



