

CASO CLÍNICO

1. Médico patólogo, Instituto de Patología Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra, Lima, Perú. ORCID 0000-0002-0081-5520

Conflicto de interés: Declaro no presentar ningún conflicto de interés

Financiamiento: propio

Recibido: 9 marzo 2022

Aceptado: 7 julio 2022

Publicación en línea: 22 septiembre 2022

Correspondencia:

Nery Romero Rojas

📍 Octavio Paz 195 Lima - 34, Perú

☎ +51 989506821

✉ neryromero Rojas@gmail.com

Citar como: Romero Rojas N. Fibroadenoma vulvar: comunicación de un caso. Rev peru ginecol obstet. 2022;68(3). DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2439>

Fibroadenoma vulvar: comunicación de un caso

Vulvar fibroadenoma: case report

Nery Romero Rojas¹

DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2439>

RESUMEN

El fibroadenoma es una neoplasia benigna usualmente localizada en mama. Su localización vulvar es extremadamente rara, con publicación de pocos casos. Su origen es incierto y muy debatible, en tanto se piensa que puede originarse de un tejido mamario ectópico vulvar o de glándulas anogenitales similares a las de tejido mamario que existen normalmente. Se presenta un caso inusual de fibroadenoma vulvar en una mujer de 29 años que durante dos años evidenció tumoración a nivel de la vulva que le producía dispareunia y sangrado poscoital. A nivel del labio mayor de la vulva se extirpó un tumor bien delimitado de 3 x 2 x 2 cm, blanquecino, de consistencia firme. En la microscopia se observó un fibroadenoma que por inmunohistoquímica mostró positividad para receptores de estrógeno y progesterona.

Palabras clave: Fibroadenoma, Vulva.

ABSTRACT

Fibroadenoma is a benign neoplasm usually located in the breast. Its vulvar location is extremely rare, with few cases published. Its origin is uncertain and highly debatable, as it is thought that it may originate from vulvar ectopic breast tissue or from anogenital glands similar to normally existing breast tissue. An unusual case of vulvar fibroadenoma is presented in a 29-year-old woman who for two years presented with a vulvar lump that caused dyspareunia and postcoital bleeding. At the level of the labium majus of the vulva, a well-demarcated tumor measuring 3 x 2 x 2 cm, whitish, with a firm consistency was excised. Microscopy showed a fibroadenoma which by immunohistochemistry showed positivity for estrogen and progesterone receptors.

Key words: Fibroadenoma, Vulva.

INTRODUCCIÓN

El fibroadenoma es un tumor benigno constituido por tejido mixto epitelial glandular y estromal fibroso. Se presenta con mucha frecuencia en la mama, pero su presencia en la vulva es excepcional y de muy baja incidencia. Pocos casos han sido publicados en la literatura mundial. El primer caso fue comunicado por Friedel⁽¹⁾, en Alemania en 1932, luego Fisher⁽²⁾ en 1947, Siegler⁽³⁾ en 1951, Burger⁽⁴⁾ en 1954 y Baruah⁽⁵⁾ en 1967. Se indica que habrían cerca de 50 casos.

La histogénesis del fibroadenoma vulvar es incierta y controversial. Se han propuesto dos hipótesis al respecto. La primera es que se originaría en un tejido mamario aberrante en vulva al fallar la involución embrionaria de la cresta mamaria primitiva. La segunda hipótesis expuesta por Van der Putte⁽⁶⁾, en 1994, es que se originaría no de un tejido mamario verdadero sino de glándulas anogenitales especializadas similares a las glándulas mamarias, con fuerte relación a las glándulas ecrinas que existen normalmente en dicha zona. Esta segunda hipótesis habría sido ya insinuada por Champneys, en 1884⁽⁵⁾, quien consideró que las glándulas mamarias supernumerarias en vulva son glándulas sudoríparas agrandadas o glándulas sudoríparas ecrinas con diferenciación mamaria y no tejido mamario verdadero. Observaciones recientes en embriones humanos no han mostrado que la migración de las células de la glándula mamaria del primordio se extienda a la zona anogenital; de allí que el concepto de la presencia de tejido mamario vulvar como una derivación de la cresta mamaria primitiva no es sostenible, según refiere Van der Putte⁽⁶⁾.

El fibroadenoma vulvar ha sido encontrado en mujeres entre 18 a 80 años y clínicamente se presenta como una masa nodular subcutánea de crecimiento insidioso, mayormente sésil, algunos pocos casos pedunculados⁽⁷⁾. El tamaño varía de 1 a 12 cm de diámetro, aunque Zhang⁽⁸⁾ comunicó en una adolescente de 18 años un tumor vulvar que había aparecido 7 años antes y fue tipificado como fibroma y fibroadenoma, midió 30 x 40 x 4 cm y pesó 2000 g. La mayoría de los casos son de localización unilateral, pero también se ha publicado algunos de presentación bilateral⁽⁹⁾. El tratamiento es la exéresis tumoral, el pronóstico es bueno y no se ha observado recidiva.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Mujer de 29 años que desde hace dos años presentaba una tumoración a nivel del periné que creció lenta y progresivamente; últimamente se acompañaba de dispareunia y sangrado poscoital. Al examen ginecológico se observó a nivel del labio mayor derecho de la vulva, una tumoración subcutánea, redondeada, móvil, de consistencia firme, bien delimitada, no adherida a los planos profundos. Fue extirpada en su totalidad (figura 1).

En anatomía patológica se recibió un losange de piel de 2 x 0,8 cm con una tumoración subcutánea nodular blanquecina de 3 x 2 x 2 cm de diámetros mayores. La superficie externa era lisa, bien definida, de corte regular (figura 2). A la microscopia se observó la histología de un fibroadenoma (figuras 3A y 3B), neoplasia bifásica compuesta por proliferación benigna de estructuras ductales y tejido conjuntival denso, bien delimitada por escaso tejido fibroso. A la inmunohistoquímica, las estructuras ductales tuvieron positividad para

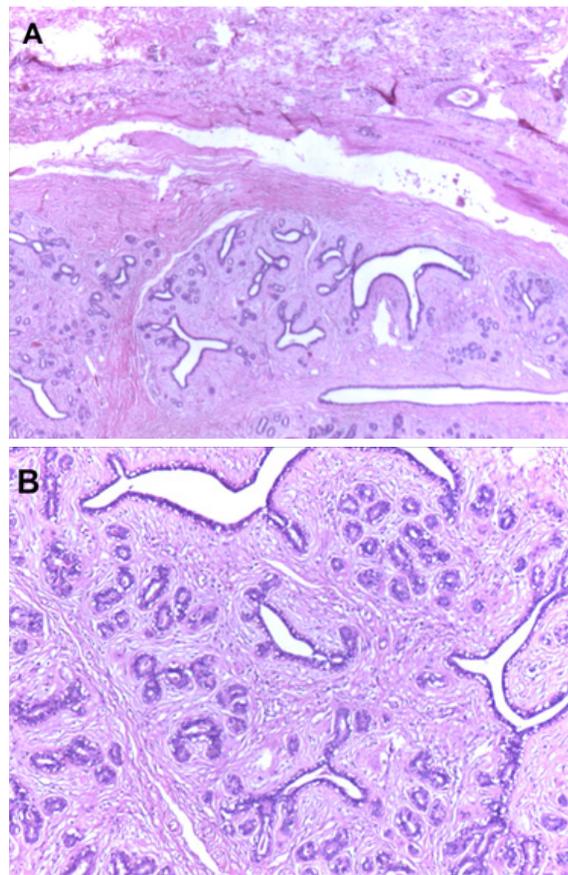
FIGURA 1. TUMOR VULVAR A LA ECTOSCOPIA.



FIGURA 2. MACROSCOPIA DEL TUMOR VULVAR, SUPERFICIE DE CORTE.



FIGURA 3. A Y B: MICROSCOPIA DEL FIBROADENOMA VULVAR.



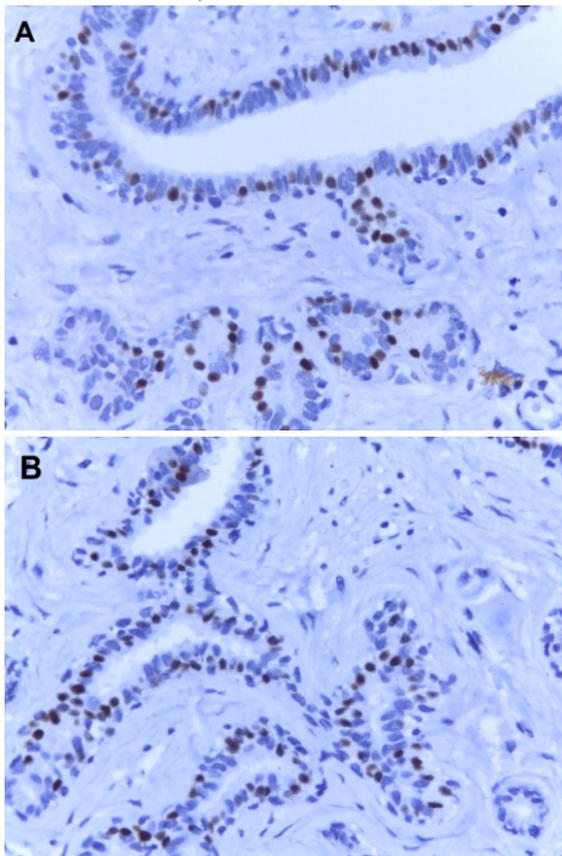
receptores de estrógeno (figura 4A) y progesterona (figura 4B). No se observó tejido glandular adyacente al fibroadenoma.

DISCUSIÓN

Tow SH (1962)⁽¹⁰⁾ menciona que Hartur, en 1874, habría realizado la primera comunicación de una glándula mamaria en la vulva que se presentó con secreción láctea. En la publicación de Deber y McFarland^(9,10), en 1918, de 430 casos de tejido extramamario, el 90% estaba localizado en la axila, otros en tórax, abdomen y solo un caso en la



FIGURA 4: INMUNOHISTOQUÍMICA. A: ESTRÓGENO Y B: PROGESTERONA.



vulva. Baruah⁽⁵⁾, en 1967 recopiló de la literatura inglesa 17 casos de tejido mamario en la vulva; en esta casuística presentó 4 casos de fibroadenoma, incluyendo el suyo. Kasakov⁽¹¹⁾, en 2011, de su experiencia personal publicó 300 casos de diversas lesiones relacionadas con las glándulas mamarias anogenitales, lesiones tanto benignas como malignas que mostraron morfología similar con sus contrapartes mamarias. El año 2021, Buitrago SM reunió 126 casos de 94 reportes de tejido mamario en vulva y encontró 23 casos de fibroadenoma vulvar⁽¹²⁾.

A la fecha, la hipótesis de que la presencia de glándulas anogenitales especializadas similares a la mama serían parte de la estructura normal de la vulva va adquiriendo más relevancia, pese a que la estructura histológica y el patrón inmunohistoquímico son idénticos a los de sus homólogos del tejido mamario. Así también es la presencia de lesiones tumorales benignas y malignas como el fibroma, papiloma intraquístico, adenoma de la lactación⁽¹³⁾, filodes⁽¹⁴⁾, enfermedad fibroquística, hiperplasia estromal pseudoangiomatosa, adenosis esclerosante, enfermedad de Paget ex-

tramamario, adenocarcinoma ductal⁽¹⁵⁾, lobular y mucinoso⁽⁷⁾ y sarcoma, cuya conducta, presentación clínica, histología, tratamiento y pronóstico son similares a aquellos de la mama y con los cuales se debe realizar el diagnóstico diferencial.

En conclusión, los fibroadenomas localizados en la vulva son extremadamente infrecuentes. Su origen permanece en debate y, a pesar de sus características macroscópicas de lesión benigna, debe realizarse el estudio histológico con las técnicas inmunohistoquímicas pertinentes, a fin de tener un diagnóstico certero y descartar otros tumores vulvares. Nosotros presentamos el presente caso para sumarlo a la casuística de esta rara presentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Friedel R. Ein Fibroadenom einer Nebenbrustdrüsi im rechten Labium maius. *Virchows Arch f path Anat.* 1932;286:62-9.
2. Fisher JH. Fibroadenoma of supernumerary gland tissue in vulva. *Am J Obstet Gynecol.* 1947;53:335-7. doi: 10.1016/0002-9378(47)90361-x
3. Siegler AM, Gordon R. Fibroadenoma in a supernumerary breast of the vulva. *Am J Obstet Gynecol.* 1951;62(6):1367-9. doi:10.1016/0002-9378(51)90069-5
4. Burger RA, Marcuse PM. Fibroadenoma of vulva. *Am J Clin Pathol.* 1954;24:965-8. doi: 10.1093/ajcp/24.8.965. PMID: 13197326
5. Baruah BD, Dam PK, Choudhury MA. Fibroadenoma in a supernumerary gland of the vulva. *J Obstet Gynaecol India.* 1968;302-9.
6. van der Putte SC. Mammary-like glands of the vulva and their disorders. *Int J Gynecol Pathol.* 1994 Apr;13(2):150-60. doi: 10.1097/00004347-199404000-00009
7. Kalyani R, Srinivas MV, Veda P. Vulval fibroadenoma - a report of two cases with review of literature. *Int J Biomed Sci.* 2014;10(2):143-5. PMID: 25018684; PMCID: PMC4092083
8. Zhang J, Chen Y, Wang K, Xi M, Yang K, Liu H. Prepuberal vulvar Fibroma with a coincidental ectopic breast Fibroadenoma: Report of an unusual case with literature review. *J Obstet Gynecol Res.* 2011;37(11):1720-5. doi:10.1111/j.1447-0756.2011.01580.x
9. Hassim AM: Bilateral fibroadenoma in supernumerary breast of the vulva. *Br J Obstet Gynaecol Common.* 1969;76:275-7. doi: 10.1111/j.1471-0528.1969.tb05834.x. PMID: 5775152
10. Tow SH, Shanmugaratnam K. Supernumerary Mammary Gland in the Vulva. *Brit Med J.* 1963;10:1234-6. doi:10.1136/bmj.2.5314.1234
11. Kazakov DV, Spagnolo DV, Kacerovska D, Michal M. Lesions of anogenital mammary-like glands: an update. *Adv Anat Pathol.* 2011 Jan;18(1):1-28. doi: 10.1097/PAP.0b013e318202eba5. PMID: 21169735



12. Buitrago SM, Barrera SH, Morante C. Tejido mamario ectópico en vulva: reporte de caso y revisión sistemática de la literatura. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2021;72:271-90. ISSN 2463-0225
13. Anunobi CC, Obiajulu FJ, Banjo AA, Okonkwo AO. Vulva fibroadenoma associated with lactating adenoma in a 26-year-old Nigerian female. *Case Rep Pathol.* 2013;2013:195703. doi:10.1155/2013/195703
14. Lee S, Nodit L. Phyllodes tumor of vulva: a brief diagnostic review. *Arch Pathol Lab Med.* 2014 Nov;138(11):1546-50. doi: 10.5858/arpa.2013-0581-RS. PMID: 25357118
15. Intra M, Maggioni A, Sonzogni A, De Cicco C, Machado LS, Sagona A, Talakhadze N. A rare association of synchronous intraductal carcinoma of the breast and invasive carcinoma of ectopic breast tissue of the vulva: case report and literature review. *Intern J Gynecol Cancer.* 2006;16(S1):428-33. doi:10.1111/j.1525-1438.2006.00237.x