**40**

**LINFOMA DE HODGKIN SIMULANDO CÁNCER INFLAMATORIO DE MAMA.**

1Allende M**,** 1Gramusset L, 1Gutiérrez M, 1Luna D, 1Morgan T.

1. Servicio de Medicina, Hospital San Juan de Dios, Santiago.

**Introducción**: El linfoma de Hodgkin (LH) tiene baja incidencia en Chile. Presenta una distribución bimodal, con una media de 37 años.

Por su parte, el cáncer de mama tiene una alta incidencia y presenta un subtipo inflamatorio inusual, pero de progresión rápida y agresiva en mujeres jóvenes.

**Descripción del caso**: Mujer de 22 años, previamente sana, presenta aumento de volumen en mama derecha asociado inflamación local. Inicialmente tratado como mastitis no puerperal con múltiples esquemas antibióticos, sin respuesta. Paralelamente, desarrolla masa dolorosa en región axilar ipsilateral. En patología se estudia con mamografía que informa mamas densas, edema de la piel y de tejido celular subcutáneo con adenopatías axilares derechas; BIRADS 4. Ecografía mamaria evidencia piel de naranja con numerosas adenopatías axilares ipsilaterales; BIRADS 5. Biopsia core de adenopatía axilar derecha evidencia LH clásico con zonas fibrosas que sugieren subtipo esclerosis nodular. Tomografía mostró múltiples adenopatías cervicales, mediastínicas, axilares, retroperitoneales y una lesión focal esplénica, compatibles con síndrome linfoproliferativo.

**Resultados:** El compromiso mamario del LH es infrecuente. De forma primaria se describen 18 casos desde 1928. Sin embargo, el compromiso secundario sería más habitual, siendo adecuado realizar el diagnóstico diferencial con el cáncer inflamatorio de mama, considerando su similitud clínica y mamográfica, además de su rápida progresión y agresividad.

**Conclusión:** Dada la buena respuesta al tratamiento médico con quimioterapia y radiación, es trascendental el diagnóstico oportuno. Determinar LH simulando un cáncer de mama inflamatorio es altamente desafiante y mejora el pronóstico del paciente.