



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE MEDICINA

# TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Características epidemiológicas y clínicas en  
adolescentes con fibroadenoma de mama  
atendidas en el servicio de ginecología y  
obstetricia del Hospital regional de Huacho,  
Perú 2019

Nombre del Autor: Dr. Jorge Luis Celi del Solar

Nombre del Asesor: Dra. Indira Burga Ugarte

LIMA – PERÚ  
2020

## **RESUMEN:**

**Introducción:** Los fibroadenomas son tumoraciones estrógeno dependientes que se desarrollan a partir de tejido estromal de la mama y poseen un diámetro de aproximadamente 2 a 3 cm. Los fibroadenomas pueden llegar a tener una alta frecuencia en la adolescencia lo cual tiene un impacto psicológico y social en las pacientes durante este período. **Objetivo:** Determinar las características epidemiológicas y clínicas en adolescentes con fibroadenoma de mama atendidas en el servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, Perú en el año 2019. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo de corte transversal, retrospectivo. Mediante una ficha de recolección de datos se recopilará información a partir de las historias clínicas de pacientes adolescentes tengan un diagnóstico por anatomía patológica positivo a fibroadenoma de mama durante el período de enero a diciembre del año 2019. Se recopilarán las siguientes variables: edad, índice de masa corporal, lugar de procedencia, mama afectada, dolor de mama, sensación de bulto, localización del tumor por ecografía, tamaño del tumor por ecografía. Para la estadística descriptiva se generará frecuencias y prevalencias de los resultados positivos para fibroadenoma de mama. Para las variables numéricas (edad, tamaño de la tumoración, número de tumoraciones) se empleará la media o mediana.

**PALABRAS CLAVE:** Fibroadenoma, Adolescente, mama, Ginecología (Fuente: DECS/BIREME)

## INTRODUCCIÓN

El fibroadenoma es un tumor proliferativo benigno de la mama que consta de elementos estromales y epiteliales, la cual tiene una prevalencia aproximada al 15% en la población femenina general; sin embargo la prevalencia puede aumentar a un 20% en mujeres premenopáusicas y perimenopáusicas, quienes pueden presentar fibroadenomas múltiples y bilaterales.(1,2) Se desarrollan a partir de tejido estromal de la mama clásicamente en la adolescencia tardía (16-18 años), aunque se ha evidenciado que los fibroadenomas a menudo experimentan un crecimiento autolimitado durante la segunda y tercera décadas debido a hormonas exógenas, embarazo u otras fluctuaciones hormonales, generalmente estabilizándose en tamaño entre 1 y 3 cm en el transcurso de varios años, por lo que sugiere que no todas las mujeres deben ser tratadas quirúrgicamente.(3-5) En la ecografía, los fibroadenomas aparecen como masas focales hipoecoicas, ovaladas, bien delimitadas que desplazan el parénquima circundante.(6-8) Es importante tener en cuenta que los carcinomas de mama de crecimiento rápido en mujeres más jóvenes pueden parecerse a fibroadenomas en la ecografía. Los fibroadenomas asintomáticos a menudo se descubren como hallazgos incidentales durante la mamografía de detección. (9) El fibroadenoma suele aparecer en una mamografía como una masa bien circunscrita, con o sin calcificaciones similares a palomitas de maíz. Ante los siguientes hallazgos, es aconsejable la confirmación del diagnóstico histológico mediante biopsia percutánea: a) Hallazgos ecográficos no concluyentes (BI-RADS 4); b) Evidencia de tendencia a crecer (clínica o ecográfica); c) Nueva masa palpable en una paciente menopáusica.; d) Masa firme encontrada en una paciente con factores de riesgo en la historia clínica (antecedentes familiares positivos, mutación BRCA); e) Masa con microcalcificaciones sospechosas en la mamografía.(10) En la histología hay un patrón típico de proliferación estromal con componentes epiteliales comprimidos en forma de hendidura. Es importante distinguir este patrón de los tumores filoides, los cuales tienen una prevalencia entre el 0,3% a 1% de todos los tumores de mama, que se caracterizan por hiper celularidad estromal, aumento de mitosis y, en algunos casos, atipia de células estromales (11,12).

Aunque clásicamente se establece que los fibroadenomas no constituyen un factor de riesgo significativo para el cáncer de mama, diversos estudios concluyen sobre un riesgo 3 veces mayor a largo plazo para desarrollar cáncer de mama en pacientes con fibroadenomas a comparación del grupo de control.(13-16) Este aumento en el riesgo se encontró en mujeres con fibroadenomas definidos como “complejos”, es decir que estaban asociados a quistes, calcificaciones epiteliales o cambios apocrinos papilares en la biopsia.(17,18) No obstante, los estudios no son concluyentes, por lo que se recomiendan estudios longitudinales y con mayor población para determinar significativamente si los fibroadenomas constituyen un factor de riesgo para desarrollar cáncer de mama.(19)

Estudios realizados en el Perú por Marreros y col. en el Hospital Arzobispo Loayza encuentran que la patología benigna más frecuente fue fibroadenoma de mama (63%) en pacientes con edades entre 10 y 49 años, seguidas por el tumor filoides y lipoma. (20) En adolescentes, el tumor de mama más frecuente son los fibroadenomas. Si bien, estos tumores son benignos, a su vez determinan un factor que repercute en el bienestar psicológico y social de la paciente, llevándola a la ansiedad, depresión y aislamiento. (21,22) Es por ello que se necesita una colaboración tanto de la paciente como de los familiares para un correcto seguimiento y toma de decisiones en caso de una intervención.

La atención adolescente en el Hospital Regional de Huacho es baja en relación a la observada a nivel nacional, probablemente porque dicho hospital no posee un servicio de atención diferenciada hacia el adolescente. Además, las características de este grupo etario, hace que no suelen buscar atención médica y tienen timidez frente al examen de las mamas; todo ello hace difícil encontrar un diagnóstico precoz de fibroadenoma. Asimismo, la evidencia de patología mamaria y su diagnóstico y abordaje oportuno contribuirá para que las autoridades en salud puedan generar un espacio diferenciado con atención integral a los adolescentes.

## **OBJETIVOS**

Objetivo general:

- Determinar las características epidemiológicas y clínicas en adolescentes con fibroadenoma de mama que son atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, Perú en el año 2019

Objetivos específicos:

- Determinar la frecuencia de fibroadenoma de mama en adolescentes que son atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, Perú en el año 2019
- Describir las características clínicas de los fibroadenomas de mamas en adolescentes que acuden al servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho en el año 2019.
- Describir las características sociodemográficas de las adolescentes que acuden al servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho en el año 2019.
- Determinar la frecuencia de las adolescentes que acuden al servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho en el año 2019.

## MATERIAL Y MÉTODO.

### Diseño del estudio

Se realizará un estudio observacional descriptivo de corte transversal, retrospectivo.

### Población:

La población estará constituida por pacientes mujeres adolescentes que fueron atendidas en el servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, Perú en período de enero a diciembre del año 2019.

#### Criterios de inclusión

- Pacientes mujeres adolescentes entre 12 a 17 años, 11 meses y 29 días de edad.
- Pacientes adolescentes que son atendidas en el servicio de GO desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2019.
- Pacientes que tengan un resultado anatomopatológico positivo para fibroadenoma de mama.

#### Criterios de exclusión

- Pacientes que no se encuentren en el rango de edad establecido
- Pacientes que tengan un resultado anatomopatológico diferente para fibroadenoma de mama o que no tengan estudios por anatomía patológica.
- Pacientes cuyas historias clínicas se encuentren incompletas e ilegibles.

### Muestra:

En el presente trabajo no habrá muestra puesto que se trabajará con toda la población que fue atendida, y que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión entre enero y diciembre del año 2019 en el Hospital Regional de Huacho, Perú.

### Definición operacional de variables

<b>Variabes</b>	<b>Definición</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Forma de registro</b>
Edad	Tiempo en años que ha vivido una persona.	Cuantitativa	De razón	Años
Índice de masa corporal	Relación entre el peso y la altura al cuadrado.	Cuantitativa	De razón	< 25 >25

Lugar de procedencia	Sitio donde alguien, en circunstancias normales, ha nacido.	Cualitativa	Nominal	Lima Provincia
Tipo de mama afectada	Mama dolorosa y/o con sensación de bulto	Cualitativa	Nominal	Derecha Izquierda
Dolor de mama	Percepción sensorial desagradable localizada en mama.	Cualitativa	Nominal	Si No
Sensación de bulto de mama	Percepción de tumoración en mama.	Cualitativa	Nominal	Si No
Localización del tumor de mama por ecografía	Ubicación mediante el ultrasonido del bulto en mama.	Cualitativa	Nominal	Cuadrante superior externo Cuadrante superior interno Cuadrante ínfero externo Cuadrante ínfero interno
Tamaño por ecografía	Dimensión de la mama calculada por medio del ultrasonido.	Cuantitativa	De razón	2 cm 3 cm 4cm >5cm

#### Procedimientos y técnicas:

Se aplicará la técnica de la documentación observacional. Se recopilarán las historias clínicas de las pacientes adolescentes atendidas durante el 2019 en el servicio de Ginecología-Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, cuyo diagnóstico corresponda a Fibroadenoma de mama - CIE 10 D24.

Posteriormente, el investigador principal verificará que los datos registrados en las historias clínicas se encuentren completos considerando las variables requeridas (ver cuadro de operacionalización de variables) y el cumplimiento de criterios de inclusión. Asimismo, se empleará una ficha de recolección de datos (Anexo 01), la cual se ha elaborado para la presente investigación, y permitirá extraer la información necesaria para el estudio durante los meses Noviembre-diciembre del presente año. No se revisarán otras fuentes además de las historias clínicas (resultados de patología, radiología, etc.) ya que no se cuenta con la disponibilidad de las mismas.

#### Aspectos éticos del estudio:

Todos los procedimientos del presente estudio preservarán la integridad y los derechos fundamentales de las personas sujetas a la investigación, de acuerdo con los lineamientos de las buenas prácticas clínicas y de ética en investigación biomédica según la Declaración de Helsinki. Se garantizará la autonomía de las personas y la confidencialidad de la información obtenida. El proyecto será evaluado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

#### Plan de análisis:

Con los datos obtenidos se generará una hoja de cálculo en el programa Microsoft Excel 2016. Se utilizará el programa estadístico STATA v. 16. para el análisis estadístico de los datos obtenidos. Se realizará una depuración de la base de datos, eliminando los registros en los cuales no se haya contestado a las variables de interés. Para la estadística descriptiva se generará frecuencias y prevalencias de los resultados positivos para fibroadenoma de mama. Para las variables numéricas (edad, tamaño de la tumoración, número de tumoraciones) se empleará la media o mediana.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Houssami N, Cheung MN, Dixon JM. Fibroadenoma of the breast. *Med J Aust.* 2001;174(4):185-188.
2. Gao Y, Saksena MA, Brachtel EF, Meulen DC, Rafferty EA. How to approach breast lesions in children and adolescents. *Eur J Radiol.* 2015;84(7):1350-1364.
3. Lee EU, Chang YW, Oh JH. Breast Lesions in Children and Adolescents: Diagnosis and Management *Eun. Korean J Radiol* 2018;19(5):978-991
4. Mesber, C ; PEÑA, J ;RUPÉREZ, J. Fibroadenoma infanto juvenil. Reporte de un caso. *Rev Venez Oncol* 2013;25(4):260-267.
5. Fallat ME, Ignacia RC. Breast Disorders in Children and Adolescents *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2008; 21(6): 311-316.
6. Orr B, Kelley JL, 3rd: Benign breast diseases: evaluation and management. *Clin Obstet Gynecol* 2016; 59: 710–26
7. Eiada R, Chong J, Kulkarni S, Goldberg F, Muradali D: Papillary lesions of the breast: MRI, ultrasound, and mammographic appearances. *Am J Roentgenol* 2012; 198: 264–71.
8. Stachs A, Stubert J, Reimer T, Hartmann S. Benign Breast Disease in Women. *Dtsch Arztebl Int.* 2019;116(33-34):565-574.
9. Méndez N. Care for patients with benign breast conditions during 11 years . *MEDISAN* 2013; 17(12):9144.

10. Dialani V, Chansakul T, Lai KC, Gilmore H, Sayegh NY, Slanetz PJ. Enlarging biopsy-proven fibroadenoma: Is surgical excision necessary?. *Clin Imaging*. 2019;57:35-39
11. Qadri SK, Sejwal P, Priyadarshni R, et al. Spectrum of Breast Diseases: Histopathological and Immunohistochemical Study from North India. *Gulf J Oncolog*. 2019;1(29):6-13.
12. Ansari JN, Buch AC, Pandey A, Rao R, Siddique A. Spectrum of histopathological changes in fibroadenoma of breast. *Indian J Pathol Oncology*. 2018; 5(3): 429-434.
13. Carter BA, Page DL, Schuyler P, et al. No elevation in long-term breast carcinoma risk for women with fibroadenomas that contain atypical hyperplasia. *Cancer*. 2001;92(1):30-36
14. Shaik AN, Ruterbusch JJ, Abdulfatah E, et al. Breast fibroadenomas are not associated with increased breast cancer risk in an African American contemporary cohort of women with benign breast disease. *Breast Cancer Res*. 2018;20(1):91.
15. Tissier F, De Roquancourt A, Astier B, et al. Carcinoma arising within mammary fibroadenomas. A study of six patients. *Ann Pathol*. 2000;20(2):110-114
16. Cuzick J, Sestak I, Thorat MA: Impact of preventive therapy on the risk of breast cancer among women with benign breast disease. *Breast* 2015; 24 (Suppl 2): 51–5.
17. Dupont WD, Page DL, Parl FF, et al. Long-term risk of breast cancer in women with fibroadenoma. *N Engl J Med*. 1994;331(1):10-15
18. Hartmann LC, Sellers TA, Frost MH, et al. Benign breast disease and the risk of breast cancer. *N Engl J Med*. 2005;353(3):229-237
19. El-Wakeel H, Umpleby HC: Systematic review of fibroadenoma as a risk factor for breast cancer. *Breast* 2003; 12: 302–7.
20. Marreros, J; Contreras H; Garcia , Luis .Patologia benigna de mamaria en pacientes del servicio de ginecología oncológica del hospital arzobispo Loayza *Rev. peruana ginecología y obstétrica* 2013, 59:161-165.
21. Michala L, Tsigginou A, Zacharakis D, Dimitrakakis C. Breast disorders in girls and adolescents. Is there a need for a specialized service? *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2015;28(2):91-94
22. Greydanus DE, Matytsina-Quinlan L. Breast concerns and disorders in adolescent females. *Pediatr Med*. 2019; 2:28.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

DESCRIPCION	COSTO
Internet	S/. 150
Transporte	S/. 150
Copias	S/. 200
Materiales de oficina (bolígrafos, copias, hojas)	S/. 200
Elaboración del Anteproyecto	S/. 100
Elaboración de Base de datos	S/. 100
Elaboración de Tesis	S/. 200
Exposición (Alquiler Aula, Materiales otros)	S/. 150
Otros (comidas, comunicaciones)	S/. 250
<b>TOTAL</b>	<b>S/. 1500</b>

Actividad programada	Trimestre I	Trimestre II	Trimestre III	Trimestre IV	Trimestre V	Trimestre VI	Trimestre VII	Trimestre VIII
Búsqueda Bibliográfica	x							
1° Borrador de Proyecto		x						
Proyecto Revisado		x						
2° Borrador de Proyecto			x					
Proyecto final Revisado			x					
Proyecto final aceptado por Universidad PCH				x				
Proyecto final aceptado HRH				x				

Dirección Investig/ Docencia								
Proyecto presentado Dpto. Ginecología Obstetricia HRH				x				
Materiales comprados y reproducidos (fichas)					x			
Recolección consentimiento informado firmados					x			
Recolección de Datos en ficha respectiva						x		
Revisión de data completa y control de calidad							x	
Inicio de trabajo estadístico							x	
Incorporar de datos totales							x	
Interpretación y análisis de data								x
Redacción de informe final								x
Presentación de Informe Final Autoridades								x

## ANEXOS

### Anexo I. Ficha de recolección de datos

#### I.- CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS:

1.- EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS

2. IMC

>25

<25

3. LUGAR DE PROCEDENCIA:

LIMA: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

#### II.- CARACTERISTICAS CLINICAS

4.- MAMA AFECTADA;

DERECHA

IZQUIERA

5.- SIGNOS Y SINTOMAS:

DOLOR

SENSACION DE BULTO

6.- LOCALIZACION DEL TUMOR EN LA MAMA:

CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO

CUADRANTE SUPERIOR INTERNO

CUADRANTE INFERO EXTERNO

CUADRANTE INFERO INTERNO

7.- TAMAÑO POR ECOGRAFIA:

2 cm

3 cm

4cm

>5cm

## **Anexo II. Solicitud a Hospital**

Hospital Regional de Huacho  
Gobierno Regional  
Dirección General

### **Asunto: Solicitud de recolección de Historias Clínicas**

Estimados doctores,

Es grato saludar a través de la presente carta, y presentarme: Yo, JORGE LUIS CELI DEL SOLAR, identificada con DNI N° XXXX con domicilio en XXXX Urbanización XXX del distrito de XXX, Lima Perú, expongo lo siguiente:

Que, por motivo de culminar la especialidad en Ginecología y Obstetricia en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, me es menester la presentación de un Proyecto de Tesis para obtener mi título de especialidad. Por tal motivo solicito a Uds. Permiso para realizar el Proyecto de Investigación en su Institución sobre: “Características epidemiológicas y clínicas en adolescentes con fibroadenoma de mama atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital regional de huacho, Perú 2019” para optar el grado especialista en Ginecología y Obstetricia.

Por lo expuesto

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Lima, 20 de septiembre de 2019

Dr. Jorge Luis Celi del Solar