

HOSPITAL GINECOOBSTÉTRICO UNIVERSITARIO  
"MARIANA GRAJALES"  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

**INFORME DE CASO**

ENFERMEDAD DE MONDOR. PRESENTACIÓN DE UN PACIENTE.

Por:

Dr. Luis A. Monteagudo de la Guardia<sup>1</sup>, Dr. Pablo P. Membrides Pérez<sup>2</sup> y Dra. Mercedes Valdés Gómez<sup>3</sup>

1. Especialista de I Grado en Dermatología. Hospital Ginecoobstétrico "Mariana Grajales".
2. Especialista de I Grado en Dermatología. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Instructor. ISCM-VC.
3. Especialista de I Grado en Dermatología. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Asistente. ISCM-VC.

**Descriptor DeCS:**  
TROMBOFLEBITIS

**Subject headings:**  
THROMBOPHEBITIS

La enfermedad de Mondor es una rara entidad de origen desconocido, caracterizada por tromboflebitis de las venas subcutáneas de la pared anterolateral toracoabdominal<sup>1,2</sup>. Esta condición es usualmente un proceso benigno y autolimitado, aunque ha sido asociado a cáncer de mama<sup>3</sup>. Es tres veces más frecuente en las mujeres que en los varones, y la mayor parte de los pacientes tienen edades comprendidas entre los 30 y 60 años.

Presentación del paciente:

Paciente RWG de 45 años, masculino, raza negra, con antecedentes de salud. Refiere que hace un año comenzó con prurito en la región lateral del tórax, debajo de la tetilla; luego se notó en ese lugar "una vena" que le tiraba la piel, enrojecida y dolorosa que se extendía hasta el abdomen. Acude a consulta de Dermatología, y a la exploración clínica presentaba, a la palpación de las venas torácicas laterales superficiales gruesas, como cordones dolorosos a la presión. El diagnóstico clínico se correspondía con la enfermedad de Mondor (Figura).



Figura Enfermedad de Mondor.

Fueron realizados exámenes complementarios: hemograma completo, lámina periférica, eritrosedimentación, coagulograma mínimo, cuyos resultados se encontraban dentro de los parámetros normales; además, se realizó ultrasonido abdominal, mamografía y estudios sonográficos, con resultados negativos.

El tratamiento sintomático consistió en fomentos frescos, analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos. En su evolución, la vena trombosada se convirtió en una cinta fibrosa dura, para luego desaparecer, pero persistió una sensación de picor en esa zona.

Comentario:

La aparición repentina de una vena trombosada y acordonada, que al comienzo es roja y dolorosa a la palpación, y posteriormente se convierte en una cinta fibrosa dura e indolora, resulta característica de la enfermedad de Mondor<sup>4,5</sup>. No existen síntomas sistémicos. El cuadro constituye una tromboflebitis localizada de las venas de la región toracoepigástrica, y están afectadas la torácica lateral, toracoepigástrica y epigástrica superior. En los estadios terminales aparece una vena de paredes gruesas, de aspecto acordonado, que en ocasiones puede producir una depresión lineal de la mama. Excepcionalmente puede afectarse una vena ascendente por la cara interna del brazo y en el pene<sup>6</sup>. Los procesos malignos se asocian a una hipercoagulabilidad de la sangre, y cuando existe una tromboflebitis migratoria superficial debe sospecharse la presencia de un cáncer subyacente.

La enfermedad de Mondor es de naturaleza benigna y autolimitada, pero nosotros recomendamos un examen físico general, estudios de laboratorio que incluyan marcadores tumorales y de la coagulación, así como mamografía, para descartar la presencia de desórdenes sistémicos, especialmente, cáncer de mama.

### **Referencias bibliográficas**

1. Mayor M, Burx I, Mora JC de, Hernández-Cano N, Rubio FA, Casado M. Mondor's disease. *Int J Dermatol* 2000;39(12):922-5.
2. Rubegni P, De Aloe G, Biagioli M, Rubegni M, Fimiani M. Recurrent Mondor's disease resolved after exeresis of abdominal lipoma. *Dermatol Surg* 1999;25(7):563-5.
3. Hou MF, Huang CJ, Huang YS, Hsieh JS, Chan HM, Wang JY, et al. Mondor's disease in the breast. *Med Sci* 1999;15(11):632-9.

4. Domunkos AN. Enfermedad de Mondor. En: Andrew Tratado de dermatología. 4<sup>a</sup> ed. España: Salvat; 1993. p. 1011.
5. Bollinger A. Tromboflebitis superficial. En: Angiología. La Habana: Científico-Técnica; 1982. p. 205-8.
6. Griger DT, Angelo TE, Grisier DB. Mondor's disease in a 22 year-old man. J Am Osteupcth Assoc 2001;101(4):235-7.