

Carlos R. SANCHEZ

## X UN CASO DE POLIMASTIA

---

En la práctica diaria de la consulta infantil, suelen presentarse algunos casos patológicos que tienen un grande interés científico por tratarse de observaciones muy raras y que, a decir verdad, no los encontramos sino descritos en los libros de Patología.

Es ésta la primera ocasión que hayamos tenido la oportunidad de ver el caso de una niña que presenta cuatro glándulas mamarias.

Resumiremos, brevemente, los datos clínicos que hemos podido recoger de este caso:

Nacimiento: antes de término (al octavo mes del embarazo, según lo asegura la madre) y, por lo mismo, es de suponerse que el peso era inferior al que normalmente encontramos en los niños nacidos en Quito (2.850 gramos según las estadísticas de la Maternidad).

La madre (primípara) no ha tenido ningún accidente durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Pocos días después de nacida y cuando se verificó ya la caída del cordón, pudo apreciarse una pequeña hernia umbilical, hernia que, como puede verse en el grabado, ha ido aumentando de volumen.

Alimentación: hasta los cinco meses, lactancia materna exclusivamente; después lactancia mixta, habiendo sido completamente destetada a la edad de quince meses. Actualmente tiene dieciocho.

Dentición: retardada. Los primeros incisivos inferiores se presentaron a la edad de 10 meses.

Marcha: empezó a dar los primeros pasos a la edad de un año, sucediéndose luego la marcha de un modo normal.

Antecedentes hereditarios: negativos y sin ningún interés con relación a la anomalía que presenta. No ha existido, según lo afirma la madre, caso alguno de *polimastia* en sus antecesores . . . . ?

Enfermedades anteriores: trastornos digestivos como se presentan tan frecuentemente durante la primera infancia.

Si de la anamnesis pasamos al examen propiamente dicho, encontramos que en cuanto a su aspecto exterior, presenta un abundante panículo adiposo en toda la superficie externa del cuerpo. Esta niña dá el aspecto de una pequeña obesa.

Huesos y articulaciones en estado normal ;

Cráneo: ligeramente aumentado de volumen en relación a su edad ;

Fontanelas anterior y posterior cerradas.

GLÁNDULAS MAMARIAS: en número de cuatro, dos a cada lado. Las glándulas mamarias normales o mejor dicho las areolas de las glándulas, se encuentran situadas por encima de la tercera costilla. Las glándulas supernumerarias (*polimastia*) están situadas a tres centímetros de las glándulas normales y en la mitad de una línea oblicua que va de estas últimas a la línea axilar anterior. Estas glándulas supernumerarias presentan un volumen mayor que el de las glándulas normales y puede apreciarse, muy bien, la pigmentación de las dos areolas y en cada una, los correspondientes mame-  
melones.

Al examen de los demás órganos y aparatos, no se observa nada que pudiera relacionarse con la anomalía que tiene. Al poderlo practicar, el examen del aparato genital, habríase talvez encontrado la atrofia o hipertrofia de alguno de sus órganos.

El caso en cuestión, tiene, pues, un gran interés por la anomalía con la que se nos presenta.



Niña de 18 meses, presentando cuatro glándulas  
mamarias.

La *polimastia*, según algunos autores, se observa con más frecuencia que la *amastia* o ausencia completa de glándulas mamarias. En la escala zoológica y sobretudo en los bovídeos, no es raro encontrar algunos ejemplares con glándulas mamarias supernumerarias; mas en la especie humana el caso es absolutamente raro. «La polimastia en la especie humana sería la reproducción de un tipo que es constante en la escala zoológica y por este hecho, adquiere la significación de las anomalías dichas reversivas». (Testut).

Por lo general los senos supernumerarios se observan en la región torácica ya por encima de las glándulas normalmente situadas, ya por debajo de ellas. Sin embargo pueden presentarse también en regiones lejanas de la cavidad torácica anterior: dorso, grandes labios, región abdominal y región antero interna del muslo. Ordinariamente se cuentan a lo más dos o tres glándulas supernumerarias y, por lo general también, se las observa al estado rudimentario. Lo interesante del caso que nos ha servido de estudio, es que, contrariamente a esta común observación, las glándulas supernumerarias que presenta esta niña y cuya situación es muy apreciable como puede verse en el grabado, son de mayor volumen que las glándulas normales.

Durante el período de la lactancia pueden también las supernumerarias, hipertrofiarse como las glándulas normales y de la misma manera entrar en actividad para la secreción láctea. Asimismo es posible que en la época de la pubertad las glándulas supernumerarias, participen del proceso de hipertrofia como las glándulas normales.

Patológicamente las glándulas mamarias constituyen un sitio de predilección para los tumores benignos (adenomas, fibromas y adenofibromas) y para los tumores malignos (epiteliomas, sarcomas). En general, como lo observa Pierre Delbet, la región del seno es el campo donde con más frecuencia se presentan los neoplasmas. En las glándulas supernumerarias pueden observarse, asimismo, estos diferentes estados patológi-

cos y, como lo hace notar Williams, los tumores—benignos o malignos—son más frecuentes que en las glándulas normales.

En algunos casos y durante el período de la lactancia vemos también que las glándulas mamarias presentan los más diversos procesos patológicos: linfangitis, galagtoforitis, absesos, grietas del mamelón, etc. En la infección puerperal las glándulas mamarias pueden afectarse en ocasiones de mastitis rebeldes.

Las enfermedades de los órganos genitales tienen una marcada influencia sobre el desarrollo de las glándulas mamarias. Estas enfermedades pueden producir la atrofia o hipertrofia de las mismas. La ovariectomía, por ejemplo, produce la atrofia de los senos y las lesiones testiculares en los individuos adultos, la hipertrofia mamaria o *ginecomastia secundaria* de Delbet.

Según una ley de patología general, la de las simpatías mórbidas, sabemos que toda modificación o proceso patológico que afecta a una parte del organismo, repercute, casi siempre, sobre el organismo en conjunto. No sería, pues, extraño, que la anomalía que hemos estudiado, haya modificado ya o modifique profundamente—sobretudo en el período de la pubertad—el equilibrio glandular.

DR. CARLOS R. SÁNCHEZ,

Profesor de Pediatría.