



## Clínica cotidiana

# Enfermedad de Mondor: la gran desconocida

Natalia Kolakowska\*, Francisco López Ortiz, Nieves Altares Arriola,  
 María San Julián Tejedor, Cayetana de Miguel de Juanes, Alba Barasoain Alcaide

Centro de Salud Reyes Magos. Alcalá de Henares (Madrid).

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 10 de octubre de 2022

Aceptado el 25 de octubre de 2022

On-line el 18 de noviembre de 2022

#### Palabras clave:

Enfermedad de Mondor

Tromboflebitis

Trombosis superficial

#### Keywords:

Mondor's disease

Thrombophlebitis

superficial vein thrombosis

### R E S U M E N

La enfermedad de Mondor es una entidad rara, benigna y autolimitada. Consiste en una tromboflebitis superficial de las venas de la pared anterior del tórax. Se manifiesta como un cordón indurado palpable.

La etiología no es clara. Pueden ser causa un traumatismo directo sobre la vena, cirugía de la mama, biopsias y cáncer de mama.

La incidencia es de 0,5-0,8 %. Frecuentemente está infradiagnosticada por el desconocimiento de dicha entidad.

El diagnóstico es clínico. Se puede corroborar con el uso del ultrasonido/mamografía para completar el estudio de masa primaria palpable, dado que se ha reportado la asociación entre cáncer de mama y enfermedad de Mondor.

© 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por Ergon Creación, S.A.

### Mondor's disease: the great unknown

#### A B S T R A C T

Mondor's disease (MD) is a rare, self-limited, and benign disease that consists in a thrombophlebitis of the superficial veins of the anterior chest wall, which manifests with a palpable cord-like induration.

The etiology is unclear. Traumatic, chest surgical operation and breast cancer are some of the causes of MD.

The incidence ratio is between 0.5 %-0.8 %, being, very often, underdiagnosed due to the lack of knowledge of this entity.

The diagnosis of MD is based on physical examination. However, the use of ultrasonography and mammography could be useful to complete the study of a palpable mass due to the association reported between Mondor's disease and breast cancer.

© 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by Ergon Creación, S.A.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [natakolakowska@gmail.com](mailto:natakolakowska@gmail.com) (N. Kolakowska).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2022.049>

2254-5506 / © 2022 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Mujer de 52 años de edad, sin antecedentes personales de interés. Solicita consulta telefónica por presentar dolor en el costado izquierdo, tipo quemazón, desde hace una semana. La paciente refiere que el dolor empeora por la noche y con la rotación. No traumatismo previo, ni fiebre, ni tos.

Se solicita consulta presencial. Durante la exploración física se observa un cordón palpable indurado debajo de la mama izquierda, de aproximadamente 3 cm de longitud (figura 1); las mamas son simétricas y el complejo areola-pezones está conservado.

Se opta por la realización de ecografía mamaria y de pared torácica en el centro salud. En ella se observa una imagen tubular hipoecoica (figura 2A), sin presencia de flujo con el uso de eco-Doppler color (figura 2B), compatible con trombosis parcial venosa superficial.

La paciente recibe tratamiento con antiinflamatorios durante 2 semanas. La resolución de la clínica es completa.

## Comentario

La enfermedad de Mondor es una entidad benigna y autolimitada. Su frecuencia es menor del 1 %. Se caracteriza por tromboflebitis de una vena superficial de la pared anterior; las más frecuentemente afectadas son la vena torácica lateral, la toracoepigástrica y la epigástrica superior<sup>1</sup>.



Figura 1 – Se observa la presencia de una tromboflebitis superficial de la vena toracoepigástrica izquierda.

La etiología es incierta y en la mayoría de los casos desconocida. Se ha observado asociación con traumatismo directo sobre las venas, vendajes constrictivos, antecedente de cirugía de la mama, cáncer de mama, biopsias y etiología infecciosa (sepsis por *Rickettsias* y hepatitis C), entre otros<sup>2</sup>.

Su presentación más común es como un cordón palpable, indurado y doloroso. Es menos frecuente observar edema, eritema y retracción; puede confundirse con signos de cáncer de mama<sup>3</sup>.

En la anatomía patológica se observa tromboflebitis y tromboesclerosis con posible invasión del endotelio, que da lugar a una obliteración de la luz de la vena con tejido fibroelástico o calcificación<sup>4</sup>.

El diagnóstico es básicamente clínico. Se puede completar el estudio con ecografía o mamografía para evaluar la masa palpable y descartar malignidad asociada.

En la enfermedad de Mondor, el estudio ecográfico con una sonda linear resulta esencial para evaluar las zonas superficiales del cuerpo. Con ella se observa una imagen tubular anecoica o hipoecoica, no compresible en el tejido subcutáneo y sin flujo en el Doppler color. El ecodoppler puede resultar útil para evaluar la recuperación, dado que la detección de flujo indica recanalización de la vena<sup>5</sup>.

La mayoría de los procesos se resuelven completamente con tratamiento conservador con antiinflamatorios y analgésicos al cabo de aproximadamente 4-6 semanas. No está indicado el uso de anticoagulantes ni antibióticos<sup>2</sup>.

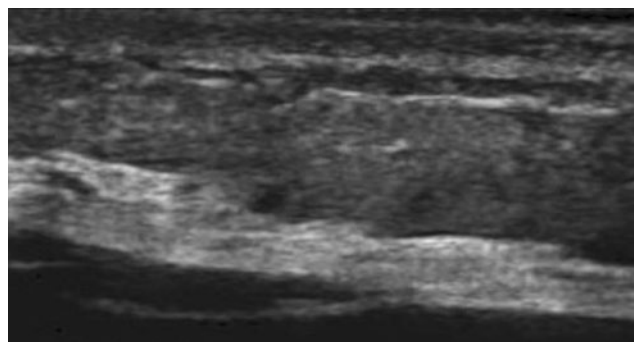


Figura 2A – Ultrasonido Doppler de la pared torácica que muestra una imagen tubular anecoica, de localización subcutánea.

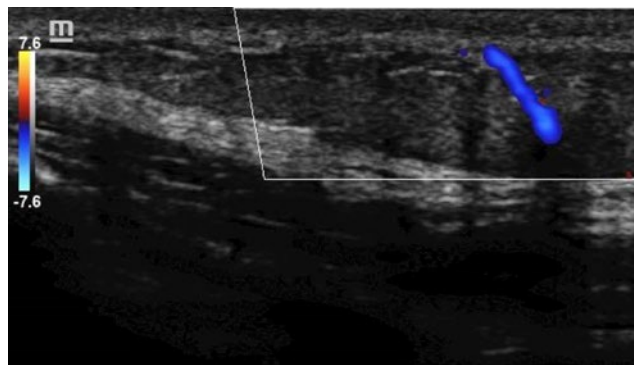


Figura 2B – Ultrasonido Doppler de la pared torácica que muestra la ausencia de flujo en el eco-Doppler color.

---

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

---

1. Masayuki Amano TS. Mondor's disease: a review of the literature. *Intern Med.* 2018; 57(18): 2607-12.
2. Ruiz Marin, Miguel; Candel Arenas MF. Enfermedad de Mondor de la mama: una entidad clínica poco frecuente. *Elsevier Rev Senol y Patol Mamar.* 2016; 29(1): 46-8.
3. Barrantes-Tijerina M, Pérez-Vasconcelos M, Chaparro-González JM, Tijerina MB. Enfermedad de Mondor. Caso clínico. *An Medicos.* 2011; 56(3): 159-61.
4. Luis J, Chacón R, Cirujano M. Enfermedad de Mondor de la mama. *Rev Med Costa Rica Centroam.* 2012; 604: 489-90.
5. Garza Montemayor ML, Putz Botello MD, Garza García NL, Dávila Zablah YJ. Enfermedad de Mondor de la mama: hallazgos por mamografía y ultrasonido. *Avances.* 2011; 8(23): 14-7.