



O-328 - EVALUACIÓN INTRAOPERATORIA DE LOS MÁRGENES ÚNICAMENTE MEDIANTE ESTUDIO RADIOLÓGICO MAMOGRÁFICO EN LA CIRUGÍA CONSERVADORA DEL CÁNCER DE MAMA.

Martínez Solà, Ana; Jaume Bottcher, Sofia; Jiménez Gómez, Marta; Segura Badia, Marcelo; Alcántara Souza, Rodrigo; Pera Román, Miguel; Argudo Aguirre, Nuria

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La cirugía conservadora del cáncer de mama plantea como problema el estudio peroperatorio de los márgenes de resección, que no siempre es posible mediante el estudio patológico peroperatorio. El objetivo del estudio es evaluar la eficacia intraoperatoria del análisis de márgenes únicamente mediante estudio radiológico en lesiones tributarias de cirugía conservadora en las que no fuera posible realizar estudio patológico peroperatorio.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de pacientes consecutivas operadas por cáncer de mama desde 1 de enero del 2019 durante un año. Se registraron datos demográficos, oncológicos, técnica quirúrgica, técnica de localización tumoral intraoperatoria, estudio de márgenes peroperatorios mediante radiología de la pieza, así como anatomía patológica definitiva. Tras la resección quirúrgica, se orientó la pieza con el sistema MAS-123 con grapas, para identificar los márgenes de resección y se practicó una mamografía de la pieza en proyecciones de frente y perfil. En el informe radiológico se informaba de margen libre, cercano o afecto y el cirujano procedía a ampliar los dos últimos.

Resultados: Se registraron un total de 45 pacientes consecutivas sometidas a cirugía conservadora en las que no fue posible realizar el estudio de márgenes anatomopatológico peroperatorio. La edad media de las pacientes fue 59,4 (Dt 8,8) con un rango de 41-79 años. El tamaño tumoral medio fue de 10,10 mm en el resultado de anatomía patológica definitiva (APD). Se detectaron 26 casos de tumores infiltrantes y 19 "in situ". En la mayoría de los casos se utilizó arpón como método de localización quirúrgica (73,3%). En 5 de ellos no se solicitó estudio intraoperatorio de márgenes y en uno de ellos se requirió reintervención para ampliación de márgenes. En la APD se informó de márgenes libres en 38 (85%) y en 7 (15%) de afectos, que se reintervinieron. El informe radiológico de márgenes fue: libres 17 (35,6%) de los cuales 2 requirieron un segundo procedimiento; cercanos 21 (48,9%) de los cuales en 16 la ampliación era libre en la APD y se requirió reintervención en 3 de los casos: afectos en 2 (4,4%) y en uno de ellos requirió de una segunda intervención. De los 45 casos, en los 7 reintervenidos sólo en uno (2,2%) el margen de la ampliación estaba afectado.

Conclusiones: En los casos de tratamiento conservador por cáncer de mama en los que no es posible realizar estudio patológico peroperatorio, la evaluación peroperatoria de márgenes mediante

estudio radiológico con mamografía de la pieza ha resultado eficaz en la obtención de márgenes libres. Asimismo ha demostrado un bajísimo valor de afectación en contacto de los márgenes ampliados tras la reintervención.