



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-523 - LA RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LA INDICACIÓN DE TÉCNICA QUIRÚRGICA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO RECIENTE DE CÁNCER DE MAMA

Muñoz García, Javier; Martínez Manzano, Álvaro; Rodríguez García, Pablo; Abellán Garay, Laura; Peran Fernández, Cristóbal; Gijón Román, Cecilia

Hospital Universitario Santa Lucía, Murcia.

Resumen

Objetivos: El cáncer de mama supone uno de cada diez nuevos cánceres diagnosticados en el mundo. Para su diagnóstico el uso de la resonancia magnética es cada vez más extendido, a pesar de la falta de evidencia científica en escenarios clínicos concretos. Como indicar una u otra técnica quirúrgica. Este estudio pretende aportar información sobre el papel que tiene esta prueba a la hora de determinar una u otra cirugía en pacientes con indicación quirúrgica en el tratamiento del cáncer de mama.

Métodos: Se realiza un estudio caso-control en el que cada paciente ha sido su propio control. Se han estudiado a pacientes con diagnóstico reciente de cáncer de mama entre los meses de enero y julio de 2019. Se han recogido variables demográficas, de exploración física, de exploración radiológica, de técnica quirúrgica y anatomopatológicas. Y se ha realizado un estudio comparativo entre las indicaciones de técnica quirúrgica indicadas con los resultados de ecografía y mamografía y las indicaciones con los resultados de la resonancia magnética nuclear (RMN).

Resultados: Se recogen datos de 38 pacientes. Observamos un cambio de dirección en el hecho que la RMN cambia el tipo de técnica quirúrgica en un 16,7% de los casos, siempre de cirugía conservadora a hacia mastectomía. No se observa este cambio en el caso de la cirugía axilar. Se observa que existe correlación entre el tamaño del nódulo aportado por las diferentes pruebas radiológicas y el aportado por la pieza anatomopatológica siendo esta asociación mayor (0,364) frente a (0,281) en el caso de la RMN que en el caso de la mamografía y ecografía (MAMO/ECO).

Conclusiones: La RMN aporta información que facilita la localización e indicación quirúrgica en el estudio prequirúrgico del cáncer de mama. Aporta información más cercana a la realidad sobre el tamaño y la distribución de los nódulos que la ECO/MAMO. Esta información permite un cambio en la indicación de técnica quirúrgica hacia resecciones más amplias. No siempre este aumento del volumen extraído es necesario para conseguir la escisión total del tumor. No se observan estos cambios en el caso de la cirugía de axila.