



## P-538 - CORRELACIÓN ENTRE LA BIOPSIA CON AGUJA GRUESA Y LA BIOPSIA QUIRÚRGICA EN LA HIPERPLASIA DUCTAL ATÍPICA

Medina Manuel, Esther<sup>1</sup>; Fernández López, Antonio José<sup>1</sup>; Abellán Rosique, Beatriz<sup>1</sup>; Martínez-Espejo Cerezo, Alicia<sup>2</sup>; Medina Manuel, Mercedes<sup>2</sup>; Luján Martínez, Delia María<sup>1</sup>; Martínez Sanz, Nuria<sup>1</sup>; Albarracín, Antonio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Los Arcos, Santiago de la Ribera.

### Resumen

**Objetivos:** La hiperplasia ductal atípica representa entre el 1-9% de todas la biopsias de la mama. Tras su diagnóstico, la actitud terapéutica es controvertida. Nuestro objetivo es analizar y correlacionar los resultados anatomopatológicos definitivos de las lesiones mamarias diagnosticadas mediante biopsia aguja gruesa de hiperplasia ductal atípica.

**Métodos:** Estudio descriptivo basado en la población de dos hospitales de segundo nivel de la región de Murcia. Se estudiaron retrospectivamente todos los datos clínicos derivados de todas las pacientes diagnosticadas mediante biopsia aguja gruesa de hiperplasia ductal atípica entre 2005-2015.

**Resultados:** Analizamos 24 pacientes con diagnóstico de hiperplasia ductal atípica en la biopsia con aguja gruesa. El 100% de la población fueron mujeres, éstas presentaron una edad promedio de 48 ± 11 años, y lesión palpable en el 41% como presentación clínica. Los hallazgos radiológicos más frecuentes fueron: nódulo de mama en un 50% de las pacientes, cambios de densidad en un 20% y cambios de densidad asociados a microcalcificaciones en un 30%. El análisis histopatológico de la biopsia escisional a la que fueron sometidas las 24 pacientes confirmó la misma en 15 casos. En 6 casos (25%) se evidenció la existencia de un carcinoma (3 *in situ*, 3 invasivo) y en los tres casos restantes la lesión evidenciada era de características benignas. Ninguna precisó una nueva cirugía. Tampoco se han documentado exitus al año de seguimiento.

**Conclusiones:** La secuencia de transformación displásica de las lesiones en el epitelio mamario, hace que tanto las pruebas de imagen como las biopsias con aguja gruesa puedan infraestimar el riesgo de presentar cáncer de mama, especialmente ante la presencia de atipias. El hallazgo de una hiperplasia ductal atípica aislada mediante biopsia con aguja gruesa, especialmente con lesiones extensas, condiciona un planteamiento quirúrgico más agresivo mediante biopsia escisional ampliada.