



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-614 - ANGIOSARCOMA RADIOINDUCIDO EN MAMA. EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL

Arranz Jiménez, Raquel; Vaello Jodra, Víctor; Juez Saez, Luz Divina; González Barranquero, Alberto; Ramos Rubio, Diego; Cabañas Montero, Luis Jacobo; Mena Mateos, Antonio; Corral Moreno, Sara

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir la cronología y definir criterios de manejo del angiosarcoma radioinducido en mama en nuestra Unidad.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo. Las variables fueron de en relación con el cáncer de mama primario y el angiosarcoma, e enfermedad y las recidivas si las hubiera.

Resultados: En nuestra serie con una. El tipo histológico más frecuente fue carcinoma ductal infiltrante (67%) respecto a carcinoma lobulillar infiltrante (33%). El 83% de las pacientes recibieron quimioterapia adyuvante. Todas las pacientes, salvo dos casos perdidos, se sometieron a una dosis superior a 40 Greys en la radioterapia. La media de edad en el momento del diagnóstico del angiosarcoma de mama fue de $58,12 \pm 15,27$ años, transcurriendo de media $57,94 \pm 15,48$ meses entre el tratamiento con radioterapia y la aparición del angiosarcoma. Todas se trataron quirúrgicamente, infiltración anatomopatológica en la pieza de planos cutáneos en el 83% y tejido mamario en el 17%; todas las piezas excepto 1 se describieron con bordes quirúrgicos libres de enfermedad. El 67% presentaron recidiva del angiosarcoma en el sitio quirúrgico con una media de $2,5 \pm 1,66$ de recidivas por paciente. El tiempo desde el diagnóstico del angiosarcoma hasta la recidiva fue de $19,85 \pm 14,34$ meses de media, un 50% de casos con bordes libres.

Conclusiones: El angiosarcoma radioinducido es una patología poco frecuente pero que debemos tener en cuenta en pacientes radiadas tras cirugía conservadora de cáncer de mama. La media de aparición del angiosarcoma tras la radioterapia en nuestra serie fue de 4,83 años, similar a la registrada en la bibliografía actual (4-8 años). El caso más precoz apareció a los 3,5 años del tratamiento de la radioterapia. Confirmamos así mismo una fuerte tendencia a la recidiva de estos tumores (67%), independientemente de la existencia del borde libre en la pieza quirúrgica, así como una mayor dificultad en obtener bordes libres en sucesivas cirugías.