



Radiología



0 - LESIONES PAPILARES DIAGNOSTICADAS POR BIOPSIA ASISTIDA POR VACÍO (BAV) 10 G. ¿ESTÁ INDICADA LA ESCISIÓN QUIRÚRGICA EN TODOS LOS CASOS?

P. Camarasa Guijarro, A.M. Pozo García, A. Velazco Viera, C. Reynés Sancho y A. Graner Eceizabarrena

Palma de Mallorca, España.

Resumen

Objetivos: Revisar nuestra experiencia en manejo y correlación entre BAV y biopsia quirúrgica, de las lesiones mamarias no palpables diagnosticadas por BAV, como lesiones papilares. Analizando casos infravalorados, con diagnóstico definitivo de cáncer de mama.

Material y método: Estudio retrospectivo de 799 BAV dirigidas por estereotaxia (2006-2013), de las cuales 31 se diagnosticaron de lesiones papilares. Se excluyen casos con diagnóstico de carcinoma en la misma mama. El patrón radiológico de la mayoría de las lesiones era microcalcificaciones ($n = 25$), nódulo ($n = 4$), distorsión ($n = 1$), asimetría focal ($n = 1$). Los resultados de las BAV fueron: papiloma benigno ($n = 16$), papiloma esclerosado ($n = 6$), papilomatosis intraductal ($n = 7$) y papiloma con atípia ($n = 2$). En 21 casos se indicó ampliación quirúrgica (68%), 18 realizadas y 3 en espera de intervención. Las 10 restantes seguimiento mamográfico, mínimo 2 años.

Resultados: De los 18 casos que ya han realizado ampliación quirúrgica, 3 fueron diagnosticados de carcinoma intraductal de mama en la biopsia escisional (16%). Los resultados de las BAV previas de los 3 casos eran: papilomatosis intraductal ($n = 2$) con asociación de hiperplasia ductal atípica (HDA) o neoplasia lobulillar in situ, y papiloma intraductal ($n = 1$), con HDA asociada. Ninguno era papiloma benigno sin otras lesiones de potencial maligno incierto asociadas. Los 10 casos en seguimiento mamográfico, solamente 1 se indicó nueva BAV y posterior biopsia escisional, con resultados concordantes.

Conclusiones: El papiloma benigno aislado, diagnosticado por BAV, en raras ocasiones asocia malignidad (3-6%), en nuestra serie no tuvimos ningún caso, el seguimiento es aceptable. Papilomas atípicos o asociados a otra lesión de potencial maligno incierto, la escisión quirúrgica está indicada.