



# Radiología



## 0 - COMPLICACIONES Y CALIDAD PERCIBIDA TRAS LA REALIZACIÓN DE BIOPSIA ASISTIDA POR VACIO

R.M. Jiménez Yáñez, M.F. Lorente Fernández, J. Pérez Cutillas, L. Humanes López, N. Picazo Escribano y J. López Romero

Hospital Universitario San Juan, Alicante, España.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar y conocer para mejorar las posibles complicaciones durante el procedimiento de biopsia asistida por vacío (BAV) y a las 24 horas.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo año 2012-abril 2015 de todas las BAV con estereotaxia (324 BAV). Lesiones bi-rads 4 y 5, que no visualizamos con ecografía. (microcalcificaciones). Antes de la bav se entrega hoja informativa y consentimiento informado. Preguntamos por la ingesta de fármacos que interfirieran en la coagulación y aconsejamos que el día de la BAV acudan desayunadas y que tomen ansiolítico. Realizamos biopsia con estereotaxia digital vertical acoplada a mamógrafo. Abordaje de la mama en lateral. BAV con estereotaxia, agujas 10 g y 7 g. No precisa incisión con bisturí. Se obtienen 12 cilindros. Colocación de marcador sin necesidad de retirar la aguja. El día de la BAV, se rellena encuesta de valoración y cuidados de enfermería. Durante la técnica, medidas pospunción inmediata y control a las 24 horas vía telefónica. Se avisa a los pacientes que la llamaremos al día siguiente.

**Resultados:** Durante la técnica 17,5% sangró pospunción el 80% no sangró y no tuvieron dolor el 87%. A las 24h el 18,2% tuvo hematoma y preciso analgesia el 28%. el 63% está satisfecha con la técnica.

**Conclusiones:** La BAV con estereotaxia, es un método cómodo, sencillo, rápido y seguro. Práctica ausencia de complicaciones. Tolerancia del 100% por parte de las pacientes. La posición lateral en camilla es cómoda y tiene un bajo coste, frente al elevado coste de la mesa prono. Las pacientes encuestadas a las 24 horas están satisfechas con la técnica.