Radiología. 2016;58(Espec Cong):1029

Radiología

0 - Correlación radio-patológica y seguimiento de las lesiones mamarias histológicas de alto riesgo en nuestro hospital

D.L. Acevedo Soto, Y.M. López Barrera, C. Pascual Montero, A.V. Gavilanes Vaca, J.L. Quirós Cebría y A. Martín Arganda

Complejo Hospitalario de Cáceres, Cáceres, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la infraestimación diagnóstica de la biopsia con aguja gruesa (BAG) en la lesiones B3, según nuestra experiencia. Valorar la incidencia de malignidad en el seguimiento de las lesiones B3, diagnosticadas por BAG, comprobando si hay diferencias entre las que han sido extirpadas, con confirmación del diagnóstico en la extirpación, y las que no se extirparon.

Material y métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de las lesiones mamarias histológicas de alto riesgo diagnosticadas en nuestro servicio por BAG (14G), sobre un total de 1.572 biopsias, con criterios de Bi-Rads 4 y 5, entre el 2008 y 2014. Valoramos la evolución de los casos confirmados por biopsia quirúrgica hasta el año 2015 y el posible aumento en la incidencia de malignidad.

Resultados: Obtuvimos un total de 63 (4%) LHAR por BAG, 17% Hiperplasia ductal atípica, 19% neoplasia lobular, 24% lesiones, 19% lesiones papilares, 6% cicatriz radial y 14% tumores phyllodes. De las 63 LHAR, 56 se extirparon y 7 no fueron extirpadas. De las 56 LHAR extirpadas, 10 presentaban un diagnóstico anatomo-patológico de malignidad, con una infraestimación en el diagnóstico por BAG del 18%.

Conclusiones: La prevalencia de LHAR diagnosticadas en nuestro servicio fue de 0,04. La infraestimación de la biopsia con aguja gruesa (BAG) en la lesiones B3, según nuestra experiencia, es del 18%. No hemos encontrado desarrollo de malignidad en las pacientes con LHAR, confirmado por extirpación de la lesión.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados