



Radiología



0 - Intervencionismo por TOMOSÍNTESIS (Biopsias y marcaje)

S. Ganau Macías

UDIAT-Centre Diagnòstic. Institut Universitari Taulí-UAB, Sabadell, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir detalladamente el procedimiento. Mostrar abundante iconografía relativa al mismo. Explicar la experiencia en nuestro centro. Aportar información útil a quien tenga interés en implementar la técnica.

Discusión: La incorporación de la tomosíntesis en la práctica asistencial diaria ha supuesto una drástica disminución de las superposiciones parenquimatosas, ligada a una disminución de recitaciones y a un incremento lesiones detectadas que en la mamografía convencional (2D) permanecen ocultas. Algunas de estas lesiones detectadas no presentan traducción ecográfica ni son reproducibles en la mesa de estereotaxia. En estos casos la biopsia guiada por tomosíntesis es la mejor solución. Se trata de un dispositivo que se acopla fácilmente al mamógrafo y a cualquier tipo de aguja asistida por vacío, que permite, con la ayuda de una silla anatómica, el abordaje con la mujer en sedestación o en decúbito lateral. De un modo sencillo se selecciona de manera precisa la imagen con la lesión diana. El programa calcula de manera inmediata las tres coordenadas y las muestra en una pantalla junto a más información (distancia de seguridad con respecto al detector, etc.). Una vez transmitida la información al dispositivo de biopsia, este permite el desplazamiento oblicuo de la aguja hasta el punto diana. Gracias a la variabilidad del abordaje y a la gran precisión que se consigue, este método puede ser también de ayuda en lesiones de difícil acceso con la mesa de estereotaxia en prono. Las biopsias guiadas con tomosíntesis son más rápidas que las realizadas en la mesa prono. Esta ventaja es básicamente consecuencia del tiempo de localización, ya que el tiempo de biopsia apenas varía entre ambas técnicas. Con respecto a las biopsias asistidas por vacío con estereotaxia o ecografía, no varía significativamente el número de complicaciones durante el procedimiento. Sí que existe un mayor número de reacciones vagales en el caso de las biopsias en sedestación, que se resuelven en la mayoría de casos con maniobras posturales.

Referencias bibliográficas

Schrading S, Distelmaier M, Dirrichs T, et al. Digital breast tomosynthesis-guided vacuum-assisted breast biopsy: initial experiences and comparison with prone stereotactic vacuum-assisted biopsy. *Radiology*. 2015;274:654-62.

Viala J, Gignier P, Perret B, et al. Stereotactic vacuum-assisted biopsies on a digital breast 3D-tomosynthesis system. *Breast J*. 2013;19:4-9.