



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 19 - DISMINUCIÓN DE LA TASA DE MÁRGENES AFECTOS CON LA TÉCNICA DE SEMILLAS DE I125

O. Ajuria Illarramendi, M.E. Rioja Martín, A.L. Santos Carreño, P. Paredes Rodríguez, A. Puerta Vicente, I. Pinilla Pagnón, J.A. Vilar Tabanera, J. Ocaña Jiménez y J.M. Castro Beiras

Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Revisar la experiencia de cirugía radioguiada con semillas de I125 de baja actividad (RSL) para marcaje de lesiones no palpables de mama y objetivar el descenso de la tasa de márgenes afectos de la pieza quirúrgica.

**Material y métodos:** Se revisan 218 casos de lesiones no palpables de mama de nuestra unidad de mama, marcados con RSL durante 2010-2015. En 186/218 (85,32%) se colocó mediante ecografía, 30/218 (13,76%) mediante mamografía y 2/218 (0,92%) mediante técnica combinada. Se considera margen afecto distancia a tumor < 1 mm y se clasifica según cuadrante mamario y año de intervención quirúrgica. Se realiza mamografía craneocaudal y lateral de control, estableciendo marcaje correcto (semilla en mitad de lesión), marginal (semilla en margen de lesión) o fallida (semilla fuera de lesión).

**Resultado:** Cuando se emplea ecografía obtenemos: marcaje correcto 168/186 (90,32%), marginal 12/186 (6,45%) y fallido 6/186 (3,22%); mamografía: marcaje correcto 22/30 (73,33%), marginal 3/30 (10%) y fallida 5/30 (16,67%); y combinada correcto marcaje 2/2 (100%). Se ampliaron márgenes en 54/218 (24,77%) aunque valorado retrospectivamente, solo hubiera sido necesario en 29/218 (13,30%) pacientes, en 6/54 (11,11%) la semilla se encontraba marginal a la lesión. Se reintervinieron por márgenes afectos 15/218 (6,88%). Cuadrante con más márgenes afectos: intercuadrantes inferiores 50% (3/6), seguido de retro-areolar 42,86% (3/7), mientras que los menos afectos: cuadrante supero-interno 17,86% (1/8) y cuadrante ínfero interno 1/8 (12,5%). Tasa de márgenes afectos en 2015, 5/66 (7,57%); 19/70 (27,14%) en 2014; 2/10 (20%) en 2013 y 13/43 (30,23%) en 2012. En 29 casos se desconoce año de intervención. Destaca el descenso en 2015 siendo 3,5 veces inferior al 2014.

**Conclusiones:** Mediante RSL obtenemos una elevada tasa de márgenes libres y baja tasa de reintervenciones debido a su precisión. Cada año, mejora la tasa de márgenes afectos siendo en 2015 del (7,57%). Presentan excelentes resultados cuando el marcaje es guiado por ecografía. Su comodidad, sencillez y buenos resultados, lo han vuelto técnica de elección.