



Radiología



0 - DIAGNÓSTICO DE LA CICATRIZ RADIAL POR BIOPSIA PERCUTÁNEA: RESULTADO FINAL

S. Romero Martín, C. López Redondo, S. Lombardo Galera, M. Cara García y J.L. Raya Povedano

Córdoba, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la concordancia del resultado de cicatriz radial en la biopsia percutánea.

Material y método: Durante el periodo de 2005-2010, diagnosticamos a 74 pacientes de cicatriz radial mediante biopsia percutánea en nuestro hospital. 15 se excluyeron por tener carcinoma asociado en la biopsia percutánea. Las 59 restantes constituyeron nuestro grupo de estudio. Las lesiones tipo en mamografía y ecografía, tamaño, método de biopsia, número de muestras obtenidas y la presencia de atipia fueron analizados.

Resultados: 39 casos se presentaron como distorsión, 16 nódulos, 2 asimetrías focales y 2 como microcalcificaciones, con un tamaño medio de 17 mm. El método de biopsia fue con aguja de vacío y control estereotáxico en 28 (media 12 muestras), con aguja gruesa de 14G y guía ecográfica en 24 (media 4 muestras) y ambas técnicas consecutivas en 7. 15 pacientes tenían atipia asociada, con posterior biopsia quirúrgica, sin diagnóstico de carcinoma. De las 44 pacientes sin atipia, 9 fueron sometidas a biopsia quirúrgica, 1 con atipia y ningún cáncer. Las 35 restantes se sometieron a revisión anual, sin biopsia quirúrgica. Una paciente en seguimiento fue diagnosticada de cáncer en la misma localización a los dos años, con hallazgo inicial de distorsión (40 mm), realizándose BAG y BAV con diagnóstico de cicatriz radial sin atipia.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la escisión quirúrgica puede evitarse tras el diagnóstico de cicatriz radial en la biopsia percutánea. El único caso de cáncer se diagnosticó a los dos años, por lo que no hay certeza de que estuviera presente al inicio.