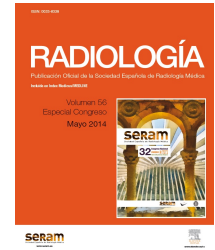




# Radiología



## 0 - RESULTADOS Y PERSPECTIVAS FUTURAS DE LA ECOGRAFÍA Y BIOPSIA PERCUTÁNEA AXILAR EN LA ESTADIFICACIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

M. Mellado Rodríguez<sup>1</sup>, M.J. Pons Renedo<sup>1</sup>, E. Goñi Gironés<sup>2</sup>, A. Córdoba Iturriagagoitia<sup>3</sup>, A. Sáez de Ocariz García<sup>1</sup> y A. Gargallo Vaamonde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Radiología; <sup>2</sup>Medicina Nuclear; <sup>3</sup>Anatomía Patológica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la utilidad de la ecografía y biopsia percutánea axilar (BAG-A) en el manejo preoperatorio de la axila. Considerar si sería necesario redefinir nuestros criterios de estudio y realización de BAG-A, debido a la tendencia actual de reducción de linfadenectomías (LA) en el tratamiento del cáncer de mama.

**Material y método:** Estudio axilar prequirúrgico en 703 pacientes consecutivas con carcinoma invasivo de mama (1/2008-7/2013). Consideramos: a) Ganglios normales, b) cortical engrosada: > 2,5 mm < 5 mm y c) adenopatía sospechosa: cortical > 5 mm o sin hilio graso. Realizamos BAG-A en b y c (213). En 685 casos los hallazgos se correlacionan con el resultado de BSGC y/o LA y con el tamaño tumoral (59 T1a, 163T1b, 283 T1c, 159 T2 y 21 T3).

**Resultados:** Ecografía-normal (a): 454/685 (66,27%), de ellos 344 VN (75%). Ecografía-patológica (b-c): 231/685 (33,7%), de ellos 160 VP (69,2%). Sensibilidad de la ecografía 59,26%, Especificidad 82,9%, VPP 69,26% y VPN 75,77%. Realizamos BAG-A en 213 pacientes, 122/213 positivas (57,27%), confirmándose metástasis en 98,14% de adenopatías sospechosas y 43,39% de engrosamientos corticales. El Porcentaje global de afectación axilar fue del 17,8%.

**Conclusiones:** La ecografía axilar es útil en la valoración prequirúrgica, sin embargo la ausencia de hallazgos de sospecha no excluye la existencia de metástasis. La BAG-A es una técnica sencilla y permite confirmar afectación axilar, fundamentalmente en adenopatías sospechosas. Pensamos que algunas pacientes con BAG-A positiva pueden no beneficiarse de la BSGC (ejemplo, casos con afectación mínima, hasta 2 ganglios +). Convendría plantearnos si aplicando criterios más restrictivos en la realización de BAG-A podríamos evitar LA innecesarias.