



Radiología



0 - UTILIDAD DE LA CIRUGÍA RADIOGUIADA EN LA PATOLOGÍA MAMARIA: NUESTRA EXPERIENCIA

Y. Ochoa Santiago, G. Montoliu Fornas, P. Oliván Sasot, M.A. Jarre Mendoza, R.M. Viquer Benavent y A.R. Pacheco Usmayo

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Enseñar nuestra experiencia con la cirugía radioguiada en la patología mamaria. Valorar la utilidad del control radiológico prequirúrgico en la predicción de márgenes afectos.

Material y métodos: Según la patología se utilizan dos técnicas: localización ecodirigida de lesiones no palpables ROLL, y su combinación con localización del ganglio centinela SNOLL. Estudio retrospectivo (junio/2012-abril/2015), muestra: 112 mujeres con lesiones mamarias no palpables, ROLL (n = 46), SNOLL (n = 66). Localización radiológica prequirúrgica, el día de la intervención mediante guía ecográfica o estereotáxica se inyecta intralesionalmente el radiofármaco, ROLL (1mCi 99mTC-MAA), SNOLL (1 mCi 99mTC-nanocoloides). Se realizan adquisiciones gammagráficas para confirmar el punto de inyección y la migración linfática. En quirófano con gammacámara portátil se localiza la lesión a resear. En 66 casos (50%) se realiza mamografía ± ecografía para valorar los bordes de la pieza y estudio anatomopatológico (intraoperatorio y diferido).

Resultados: En 16 casos (25%) se establece margen libre por imagen, con afectación anatomopatológica; en los 50 casos (75%) restantes hay concordancia. Los resultados histológicos fueron: 21 patología benigna, 21 carcinomas intraductales, 50 carcinomas ductales infiltrantes, 8 carcinomas lobulillares infiltrantes y 12 casos de patología tumoral poco frecuente (hematológicos). La tasa de localización de la lesión fue del 100%. El ganglio centinela se detectó en el 80% de los casos.

Conclusiones: Se demuestra la utilidad de la cirugía radioguiada para la resección quirúrgica de lesiones mamarias no palpables. La localización de la lesión y el ganglio centinela es satisfactoria, aunque hay limitaciones en la identificación de los márgenes afectos.