



Radiología



¿MERECE LA PENA LA REALIZACIÓN DE RM MAMARIA PREOPERATORIA TRAS EL ESTUDIO COMBINADO CON MAMOGRAFÍA DIGITAL, TOMOSÍNTESIS Y ECOGRAFÍA?

I. González de la Huebra Rodríguez, A. García Baizán, M. Calvo Imirizaldu, A. Ezponda Casajus, A.M. Elizalde Pérez y L.J. Pina Insausti

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la sensibilidad de la resonancia magnética (RM) de mama preoperatoria con la combinación de mamografía digital (MD) + tomosíntesis digital mamaria (TDM)+ ecografía (US) en todos los tipos y subtipos de cáncer de mama.

Material y métodos: Se incluyeron retrospectivamente 280 cánceres de mama en 214 mujeres, sometidas a estudios de MD, TDM, US y RM. Las lesiones se clasificaron según las categorías BI-RADS (negativas BI-RADS 1-3, positivas 4-5). El gold standard fue la pieza quirúrgica. Se comparó la sensibilidad de la combinación MD+DBT+US vs MD+DBT+US+RM con el test de McNemar (SPSS 20.0).

Resultados: Se revisaron 280 tumores (32 carcinomas ductales in situ, 210 carcinomas ductales invasivos, 38 carcinomas lobulillares invasivos). De los 248 tumores invasivos, 207 eran de tipo luminal (129 luminal A y 78 luminal B) y 41 no lumbinales (32 triple negativo y 9 Her2 puros). La sensibilidad de la combinación MD+TDM+US fue del 86,4%; y en el grupo con RM fue del 94,3% ($p < 0,001$). En el caso del CDIS, la sensibilidad fue del 82,3% y 85,3%, respectivamente ($p = 1$). En los tumores invasivos, la sensibilidad para el carcinoma ductal fue del 87,9% vs 96,2% ($p < 0,001$) y para el lobulillar del 81,6% vs 92,1% ($p = 0,219$). En cuanto a la inmunohistoquímica, la sensibilidad para los lumbinales fue de 85,8% vs 94,6% ($p < 0,001$) y para los no lumbinales de 92,7% vs 97,6% ($p = 0,5$).

Conclusiones: La adición de RM preoperatoria aumenta la sensibilidad frente a la combinación MD+TDM+US para todos los tipos de cáncer, excepto para el CDIS, el lobulillar invasivo y los tipos no-lumbinales.