CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):786

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-618 - CICATRIZ RADIAL-LESIÓN ESCLEROSANTE COMPLEJA DE LA MAMA.NUESTRA EXPERIENCIA

Reinaldo Baliño, Dietmar; Montesinos Melia, Carmen; Lloret, María Teresa; Peláez Malagón, Stella; Bañulls Matoses, Ángela; Krystec Tanguis, Nicolas; Fluixa Pelegrí, Ana; Macero Delgado, Ángel

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestra experiencia en el manejo de la cicatriz radial/Lesión esclerosante compleja (CR/LEC) de la mama.

Métodos: Se realiza una revisión de 6.124 biopsias mamarias en un periodo de 9 años, 10 con diagnostico histológico de cicatriz radial de la mama analizando variables como edad, motivo de consulta, características clínicas y radiológicas de la lesión así como la correspondencia entre el estudio anatomopatológico preliminar y el definitivo.

Resultados: La edad media de nuestra serie fue de 61,8 años (rango 49-75), nueve procedentes de la unidad de prevención del cáncer de mama de nuestra área y una fue enviada por su médico de familia. La localización más frecuente fue en la mama izquierda en el 70% de nuestras pacientes, la lesión no fue palpable en ningún caso y se presento una lesión palpable concomitante en una de las pacientes, dicha lesión independiente del área de CR/LEC. La BAG fue sugestiva de CR/LEC en el 6 de nuestras pacientes aconsejando exéresis para su confirmación, en tres pacientes no fue de utilidad y en una se realizó PAFF. El hallazgo mamográfico más frecuente fue la distorsión arquitectural asociada a microcalcificaciones, ecográficamente fue visible en el 90% de las pacientes, en ningún caso se planteo el diagnostico de cicatriz radial utilizando criterios radiológicos. En la totalidad de nuestras pacientes se realizo tumorectomía confirmando el diagnóstico anatomopatológico de CR/LEC, se presentó subestimación diagnóstica de CDIS asociado a CR/LEC en una paciente de nuestra serie.

Conclusiones: Actualmente existe la tendencia al seguimiento de la CR/LEC cuando la lesión radiológica es completamente resecada mediante técnicas como la biopsia asistida por vacio, en nuestra experiencia dada la dificultad de diferenciación radiológica con lesiones malignas y resultados de la BAG no concluyentes debido a la heterogeneidad histológica de la CR/LEC a veces asociada a carcinoma decidimos realizar exéresis en todos los casos para evaluación histológica extensa.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados