



www.elsevier.es/cirugia

O-132 - Valoración de la afectación de márgenes por tumor residual en pacientes reintervenidas tras cirugía conservadora por cáncer de mama

A.A. Tejera Hernández, M. Jiménez Gómez, C D. Trujillo Flores, M.I. Gutiérrez Giner, V. Vega Benítez, P. Pérez Correa y J.R. Hernández Hernández

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Valoración de la afectación de márgenes por tumor residual en pacientes reintervenidas tras cirugía conservadora por cáncer de mama. Estudiar los resultados anatomo-patológicos tras la reintervención, la frecuencia de su afectación así como tratar de identificar aquellos factores que influyen en la aparición de tumor residual. Mostramos nuestra experiencia en un periodo de dos años de estudio.

Métodos: Durante los años 2012 y 2013 se intervinieron 301 pacientes por cancer de mama. Se valoraron las 58 reintervenciones por afectación de márgenes de resección, considerándose borde afecto a distancia 1 mm al borde de resección en la pieza. Se establecieron y estudiaron variables como el tipo de cirugía previa realizada, tipo de afectación del margen (focal o difusa), tamaño de la lesión neoclásica, tipo, grado y características inmunohistoquímica de la tumoración, así como la afectación por tumor del nuevo borde de resección obtenido en la reintervención.

Resultados: Se reintervino por afectación de márgenes a un 19,26% del total de pacientes operados por cáncer de mama, durante los dos años de estudio en nuestro servicio. En estos pacientes al 67,24% se le realizó ampliación de márgenes manteniendo actitud quirúrgica conservadora, mientras que en el 32,76% de los casos restantes se optó por la mastectomía como técnica quirúrgica definitiva. Cuando se realizó ampliación de márgenes sólo en un 15,38% se objetivó tumor residual en la nueva pieza de resección, mientras que cuando se realizó mastectomía en un 78,95% de los casos se objetivó afectación variable de los bordes de resección por carcinoma. Las variables de tamaño, grado, perfil inmunohistoquímico y tipo de afectación de margen influyeron directamente en la aparición de afectación por tumor residual en la nueva pieza quirúrgica de estas pacientes.

Conclusiones: Casi un 20% de las pacientes operadas con cirugía conservadora en cáncer de mama fueron reintervenidas por afectación de márgenes, existen factores que influenciaron en la aparición de tumor residual, como la agresividad del mismo y los factores biológicos negativos de las pacientes. La reintervención solo objetivó tumor residual en el 36,20%, no beneficiándose el resto de las pacientes de las mismas, suponiendo sin lugar a dudas un deterioro en la calidad de vida y un aumento del gasto sanitario. Debemos identificar aquellos factores predictores de tumor residual y recurrir a otros tratamientos (radioterapia) que consigan los mismos resultados de control local sin afectar a la calidad de vida de las pacientes evitando las reintervenciones innecesarias.