



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-081 - Influencia de la resonancia magnética en el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama

*Turrado Rodríguez, Víctor; Moral Duarte, Antonio; Pérez García, José Ignacio; Domínguez Caro, Raquel; Gómez Torres, Irene; Clos Enríquez, Montserrat; Trías Folch, Manuel*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.*

### Resumen

**Introducción:** La utilidad de la RNM mamaria, complementando la mamografía y la ecografía, reside en el poder de detección de otros tumores sincrónicos en la misma mama o en la contralateral, así como establecer unas dimensiones más ajustadas del tumor primario. Esto, teóricamente, permite realizar una intervención apropiada y disminuir el número de reintervenciones. Hemos estudiado la influencia RNM en el diagnóstico y el tratamiento en nuestras pacientes.

**Métodos:** Se han tomado los datos de RNM mamarias practicadas entre enero de 06 y diciembre de 2014 de nuestra base de datos en la que se recogen de forma prospectiva todos los datos clínicos, epidemiológicos, quirúrgicos y anatomopatológicos. En todos los casos se trató de pacientes previamente diagnosticadas de carcinoma in situ o infiltrante de la mama, mediante mamografía y/o ecografía y corebiopsia. Se registró la información adicional proporcionada por la RNM, si esto obligó a la realización de nuevas exploraciones, si éstas fueron útiles, y cómo la RNM influyó sobre el tratamiento quirúrgico, la intervención realizada y el resultado anatomopatológico.

**Resultados:** Se incluyeron 363 casos. La RNM aportó información adicional en el 42% de los casos (mayor extensión 14%, otra lesión homolateral en el 11% y contralateral en el 3%, o la combinación de varios hallazgos 10%). En más del 50% no aportó información adicional y en el 6% no se apreció la presencia del tumor. En el 27% de casos obligó a realizar exploraciones adicionales, de las cuales se consideraron útiles el 56%. En el 17% del total de pacientes la información generada por la RNM provocó un cambio en el tratamiento. El cambio más frecuente fue la realización de una mastectomía en lugar de cirugía conservadora (44%), cambio a tratamiento sistémico primario (26%) y una resección más amplia en el 15%. Solo en 1 caso se indicó la mastectomía que no hubiese sido necesaria. Las reintervenciones se realizaron en el 9,6% de los casos.

**Conclusiones:** Un 17% de pacientes obtienen un beneficio de la RNM, a expensas de realizar exploraciones adicionales en el 27% de las pacientes. Sólo en casos aislados se ha realizado un tratamiento excesivo debido a la información aportada por la RNM. La tasa de reintervenciones en este grupo ha sido menor que en nuestra serie general.