



www.elsevier.es/cirugia

O-041 - IMPACTO DEL USO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN EL ESTUDIO PREOPERATORIO Y SU INFLUENCIA EN LA TASA DE REINTERVENCIONES POR MÁRGENES AFECTOS EN LA NEOPLASIA DE MAMA

Vela Polanco, Fulthon Frank; Mira Alonso, Xavier; Iriondo Melazzi, Gonzalo; Aurazo Ramos, Orlando; Arroyo García, Nares; Casanova Portoles, Daniel; Madrid Muñoz, Rafael; Badia Pérez, Josep María

Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han establecido las indicaciones del estudio pre-operatorio del cáncer de mama mediante resonancia magnética (RM) en múltiples protocolos. A pesar de ello, su uso sigue siendo a menudo indiscriminado. Entre sus principales ventajas, la mejor definición del tamaño tumoral y la detección de focos ipsilaterales no visibles mediante otras técnicas, serían factores que hipotéticamente evitarían re-intervenciones por márgenes afectos. Nos planteamos estudiar el impacto del empleo poco selectivo del uso de la RM en el estudio pre-operatorio, en relación al número de re-intervenciones por márgenes afectos de la cirugía primaria.

Métodos: Estudio retrospectivo, analítico-observacional de todos los pacientes de sexo femenino diagnosticadas y posteriormente intervenidas por cáncer de mama (2009-2016), se excluyeron los casos que recibieron neo-adyuvancia preoperatoria. El estudio agrupó 839 pacientes en los cuales se realizó el estudio preoperatorio sin RM en 484 y con RM en 355 pacientes. Fueron comparadas mediante el test de U-MannWhitney las diferencias de tamaño tumoral AP en ambos grupos. Se utilizó el test de χ^2 para comparar la tasa de re-intervenciones por márgenes afectos en ambos grupos.

Resultados: La media de edad de los pacientes fue de 60,9 años (DE = 12,3). La media del tamaño tumoral AP en ambos grupos fue coincidentemente muy homogéneo (20,9 mm), no se hallaron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,05$) al comparar, en ambos grupos las medidas de tamaño tumoral AP. Se reintervinieron 69 pacientes. No existen diferencias significativas ($p > 0,05$) en la tasa de re-intervenciones por márgenes afectos: 28 (7,9%) y 41 (8,5%) en los grupos con y sin RM respectivamente.

Conclusiones: La aplicación poco selectiva de la RM en el estudio preoperatorio de la neoplasia de mama no conlleva, en nuestra serie, una menor tasa de re-intervenciones por márgenes afectos.