



P-588 - SCOUT® EN CIRUGÍA MAMARIA: ¿UN NUEVO ESTÁNDAR EN LA LOCALIZACIÓN DE LESIONES NO PALPABLES?

Puente Monserrat, Julieta; López Flor, Vicente; Muñoz Sornosa, Ernesto; Adrianzén Vargas, Marcos; Burgués Gasió, Octavio; Lombao, Pilar; Martínez Martínez, María Teresa; Buch Villa, Elvira

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama presenta una alta prevalencia en la población femenina. Gracias al aumento del tamizaje y avances en técnicas de imagen, es cada vez más frecuente detectar lesiones no palpables. La localización prequirúrgica es esencial para garantizar una cirugía conservadora y con márgenes adecuados. Los métodos tradicionales, como el arpón y los radioisótopos, presentan limitaciones que afectan tanto la planificación quirúrgica, resultados oncológicos, como la comodidad de las pacientes. En este contexto, la tecnología SCOUT®, basada en semillas guiadas por radar, ofrece una alternativa innovadora con potenciales beneficios.

Objetivos: Evaluar la eficacia, seguridad y rendimiento clínico del sistema de localización prequirúrgica SCOUT® en lesiones mamarias no palpables, analizando su impacto en márgenes quirúrgicos, tasa de detección intraoperatoria, desactivaciones y necesidad de reintervención.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo realizado entre enero de 2023 y mayo de 2024 en un hospital de tercer nivel. Se incluyeron 427 pacientes sometidas a cirugía mamaria conservadora tras localización con semilla SCOUT®, tanto en la mama como en la axila, instauradas en el momento de la biopsia diagnóstica. Se recogieron variables clínicas (edad, tipo de lesión, localización, uso de neoadyuvancia), técnicas (detección del SCOUT®, desactivaciones, artefactos en RMN), y quirúrgicas (márgenes afectos, reintervención). Las variables cualitativas se analizaron mediante frecuencias y porcentajes, y las cuantitativas mediante media y desviación estándar. El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 26.

Resultados: La cohorte estuvo compuesta por 427 pacientes, con edad media de 58 años (DE 12,7). El 88,5% presentaron patología maligna y el 11,5% lesiones benignas. En el 100% de las localizaciones axilares se detectó correctamente la semilla intraoperatoriamente. En mama, la tasa de detección fue del 98,1% (411/419), con una tasa de no detección del 1,9%. Se registraron cinco casos de desactivación del SCOUT® (1,17%), que fueron resueltos con éxito mediante palpación directa o ecografía, salvo en dos casos que requirieron marcaje alternativo. Cuatro pacientes (1,59%) presentaron artefactos en la RMN tras la colocación del SCOUT®, que no interfirieron en el diagnóstico ni en la intervención quirúrgica. Un total de 31 pacientes (8,3%) presentaron márgenes afectos, y se reintervino a 22(5,9%). Esta tasa representa una mejora frente al 12% registrado previamente en la institución. De las pacientes con patología maligna, el 14,5% recibió tratamiento

neoadyuvante, manteniéndose el SCOUT® funcional en la cirugía.

Variable	n (%)
Total de pacientes	427 (100)
Patología maligna	378 (88,5)
Patología benigna	49 (11,5)
No detección	8 (1,91)
Desactivación de SCOUT®	5 (1,19)
Artefactos en RMN poscolocación	4 (1,59)
Márgenes afectos	31 (8,3)
Reintervenciones	22 (5,9)
Neoadyuvancia	55 (14,5)

Conclusiones: El sistema SCOUT® ha demostrado ser una herramienta segura y eficaz para la localización de lesiones mamarias no palpables. Su alta tasa de detección, bajo riesgo de desactivación y compatibilidad con técnicas de imagen lo posicionan como una alternativa superior a los métodos tradicionales. La reducción en márgenes positivos y reintervenciones respalda su utilidad clínica en cirugía conservadora. En nuestra experiencia, a pesar de su coste, los beneficios quirúrgicos y logísticos justifican su implementación en centros en los que se realiza cirugía mamaria.