



www.elsevier.es/cirugia

P-596 - VALIDACIÓN DE UN MODELO PREDICTIVO PARA MÁRGENES AFECTOS EN CIRUGÍA CONSERVADORA DEL CÁNCER DE MAMA

Ojeda Muñoz, Cristina Sofía; Puig Aznar, Pablo; Gotor Santos, Tania; Pérez Álvarez, Andrea; Sanz Guadarrama, Óscar; Fernández Fernández-Rebollos, Andrea; Medrano Montero, Irene; Diago Santamaría, María Victoria

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Introducción: La cirugía conservadora del cáncer de mama, ofrece resultados óptimos de supervivencia con una alta seguridad oncológica. Sin embargo, la incidencia de márgenes afectos tras la cirugía sigue siendo significativa, con tasas entre el 6% y el 32,8%. Se han descrito varios factores de riesgo implicados en la afectación de márgenes tras cirugía conservadora del cáncer de mama como; edad joven de las pacientes, tamaño del tumor, tipo y grado histológico, microcalcificaciones, la estatificación anatomo-patológica incluida la afectación ganglionar, el tipo de cirugía conservadora, oncoplastica o no. Este estudio busca desarrollar y validar un modelo predictivo para márgenes afectos en cirugía conservadora de mama, basado en factores de riesgo preoperatorios clínicos, anatomo-patológicos y quirúrgicos, con el fin de reducir reintervenciones y mejorar la eficacia del tratamiento en el hospital.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo transversal en 604 pacientes intervenidas de cirugía conservadora en el Hospital Universitario de León (2021-2024). Se incluyeron variables clínicas, radiológicas, quirúrgicas y anatomo-patológicas. Se utilizó un análisis estadístico descriptivo, mediante frecuencias absolutas y relativas, así como un análisis comparativo en relación a los márgenes afectos, obteniendo valores p a través de chi-cuadrado. Además, se realizó regresión logística univariante y multivariante para identificar factores predictivos de márgenes positivos.

Resultados: De las pacientes, el 12,25% presentaron márgenes afectos, la edad media fue 59 años de edad. En el análisis comparativo se encontró diferencias estadísticamente significativas respecto a los márgenes afectos en las siguientes variables: localización, estatificación anatomo-patológica, neoadyuvancia, tipo de cirugía conservadora, grado de diferenciación, subtipo molecular, permeación vasculolinfática, y edad agrupada ($p < 0,05$). Las variables identificadas por regresión logística como predictores de márgenes afectos ($OR > 1$) fueron: tamaño tumoral, grado de diferenciación, histología, y ausencia de tratamiento neoadyuvante. Un modelo predictivo final, basado en estas variables, presentó un área bajo la curva (AUC) de 0,74, evidenciando su capacidad discriminativa.

Conclusiones: El modelo desarrollado permite predecir márgenes afectos en cirugía conservadora de mama con base en características prequirúrgicas accesibles, siendo útil para planificar estrategias quirúrgicas que reduzcan reintervenciones. El normograma incluye únicamente el tamaño en mamografía, mientras que otros trabajos han incluido variables imagenológicas como las microcalcificaciones, la multifocalidad, la densidad mamaria y otras características aportadas tanto por mamografía como por RMN de mama. La neoadyuvancia se identificó como un factor protector. Validaciones adicionales podrían optimizar su aplicabilidad clínica.