



# Cirugía Española



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

## P-566 - LOS INICIOS DEL SCOUT EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

*Rey Fernández de Mendiola, Jon; San José Santamarta, Henar; Casado Santamaría, Paloma; Juan Domínguez, Nuria Pilar; Salanova Rodríguez, Mariana; López Rubio, María; Valentín-Gamazo González, Isabel; Sánchez García, Rocío*

*Complejo Asistencial de Palencia, Palencia.*

### Resumen

**Introducción:** El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en las mujeres a nivel mundial, y el segundo más frecuente en el conjunto de ambos sexos. Es por ello que se están desarrollando nuevas herramientas para su tratamiento, como es el caso del SCOUT radar. El SCOUT es un dispositivo que permite marcar la lesión en la mama por parte de radiología y posteriormente localizarlo en el momento de la cirugía, preservando de esta manera mayor tejido mamario sano y por ende mejores resultados estéticos. Además, la ventaja respecto a otras herramientas similares, como es el arpón, es que el SCOUT no interfiere con la RNM y su implantación se puede realizar meses antes de la intervención.

**Objetivos:** Describir nuestra serie de casos de las pacientes con neoplasia de mama que han sido intervenidas con SCOUT.

**Métodos:** Durante un periodo de 5 meses, iniciado en octubre de 2023, se han recogido 11 pacientes, todas mujeres, que han sido intervenidas con este procedimiento. Hubo diversidad de antecedentes, siendo el más frecuente la hipertensión arterial (4 pacientes) seguida de la enfermedad endocrina (2 pacientes). El cuadrante predominante fue el superoexterno (3 casos) y la mama mayormente afecta fue la del lado izquierdo (7 casos).

**Resultados:** El 45% del total, ha precisado ampliación de la pieza por íntimo contacto objetivada en radiología (80%), anatomía patológica (60%) y en ambos servicios (40%). A pesar de ello, se ha realizado *shaving* en 7 ocasiones (63%) siendo en todos los casos la ampliación negativa para malignidad. Una paciente presentó hematoma posquirúrgico que se resolvió de forma conservadora y la estancia media en el hospital fue de casi un día y medio.

**Conclusiones:** Debido a los pocos meses de seguimiento y el pequeño tamaño muestral, es pronto para sacar conclusiones de esta nueva arma disponible. Es por ello que será necesario realizar un seguimiento estrecho a largo plazo, con el fin de poder valorar el riesgo de recidivada y la evolución de las pacientes que han sido sometidos a esta técnica.