



## 0 - ATIPIA DEL EPITELIO PLANO diagnosticada por biopsia asistida por vacío (BAV) 10 G dirigida por estereotaxia. MANEJO Y CORRELACIÓN CON LA BIOPSIA QUIRÚRGICA

P. Camarasa Guijarro, A.M. Pozo García, A. Velazco Viera, C. Reynés Sancho y A. Graner Eceizabarrena

Palma de Mallorca, España.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar retrospectivamente el grado de infravaloración diagnóstica de cáncer de mama, de las lesiones diagnosticadas inicialmente por BAV dirigida por estereotaxia como atipia del epitelio plano.

**Material y método:** Revisamos un total de 799 BAV dirigidas por estereotaxia, realizadas en nuestro centro desde el año 2006, de las cuales 38 fueron atípicas del epitelio plano. En la mayoría de los casos el patrón radiológico era de microcalcificaciones (n = 32), nódulo (n = 3), asimetría focal (n = 1) y distorsión (n = 1). Con frecuencia, la atipia del epitelio plano coexiste en la misma biopsia con otras lesiones de potencial maligno incierto o B3: hiperplasia ductal atípica (HDA) (n = 9), hiperplasia lobulillar atípica (HLA) (n = 2), lesiones papilares (n = 3), lesión esclerosante compleja (n = 3). Se realiza ampliación quirúrgica a 33 casos (87%), 29 ya realizadas y otras 4 en lista de espera de la intervención. El resto (n = 5) en seguimiento mamográfico, mínimo 2 años.

**Resultados:** De los 29 casos que ya han realizado ampliación quirúrgica, 3 fueron diagnosticados de cáncer de mama en la biopsia escisional (10%). El patrón radiológico de todos los casos infravalorados inicialmente en la BAV, fueron microcalcificaciones. Los resultados de las biopsias quirúrgicas incluyen: carcinoma intraductal (n = 2), uno de los cuales asociaba HLA en la BAV y carcinoma tubular (n = 1). De los 5 casos en seguimiento mamográfico, ninguno fue rebiopsiado.

**Conclusiones:** La atipia del epitelio plano puede coexistir con HDA, carcinoma intraductal y carcinoma invasivo tipo tubular. En nuestra serie obtuvimos una infravaloración de la BAV con respecto a la biopsia escisional del 10%. Se recomienda biopsia quirúrgica.