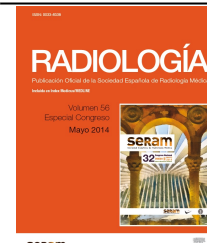




# Radiología



## 0 - La axila en los tumores T1. ¿Mirar y no tocar?

J.H. del Riego Ferrari<sup>1</sup>, M.J. Díaz Ruiz<sup>2</sup>, M. Teixidó Vives<sup>3</sup>, M. Vilagrán Fraguell<sup>4</sup>, L. Canales Aliaga<sup>3</sup> y J. Ribé Pie<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Sabadell, España. <sup>2</sup>Manresa, España. <sup>3</sup>Terrassa, España. <sup>4</sup>Granollers, España. <sup>5</sup>Vic, España.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la capacidad de la ecografía (B) en la decisión del manejo axilar. Ponderar la PAAF añadida para precisión adicional. Simulación de 3 escenarios: BSGC  $\pm$  linfadenectomía  $\pm$  observación. Valor de corte de 2 ganglios positivos.

**Material y método:** Estudio multicéntrico reanálisis una serie de 418 pT1 consecutivos (74 pT1a; 112 pT1b; 232 pT1c) desde 04/2010 a 06/2011. Se excluyen 72. En todos se realizó ecografía axilar y PAAF ganglionar. Se dispone en todos de BSGC o Linfadenectomía (Gold-Std). Distribución fenotípica: 147 luminal A (42%), 140 luminal B (40%), 41 TN (12%), 12 Her2+ (4%). En 6 casos no consta el fenotipo (2%). Los ganglios se clasificaron: inespecíficos (Bedi  $\geq$  3) y sospechosos (Bedi  $>$  3).

**Resultados:** La ecografía presento SENS 60%, ESP 90%, VPP 72%, VPN 82% y Precisión 80%. Cuando la (ECO+PAAF) fueron estudiadas conjuntamente: SENS 62%, ESP 80%, VPP 58%, VPN 82% y Precisión 74%. La afectación axilar en la serie es 31% (108/346). Tasa de recidiva axilar 0,6% (2/346). Mediana seguimiento 31 meses.

**Conclusiones:** El estudio ecográfico axilar en tumores pT1 predice la afectación axilar con SENS 60% ESP 90%. PD 80%. La punción axilar implica un aumento de SENS de 2% con una disminución de ESP del 10%. Los hallazgos morfológicos aislados, permiten una adecuada clasificación de estas pacientes. La BSGC podría restringirse a aquellos casos con hallazgos morfológicos sospechosos de malignidad, para saber el número de ganglios afectados. En los casos con criterios ACOSOG Z0011, los hallazgos morfológicos ecográficos, permiten una adecuada identificación.