



## 0 - CIRCUITO URGENTE DE TUMORES MAMARIOS, ¿cómo lo estamos HACIENDO?, ¿cómo podemos mejorar?

R.M. Jiménez Yáñez, J. Pérez Cutillas, L. Humanes López, N. Picazo Escribano, M.F. Lorente Fernández y F. García Navarro

Hospital Universitario de San Juan, Alicante, España.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo es valorar la calidad del circuito urgente de tumores mamarios. Cuantas pacientes de las que recibimos enviamos. Son adecuados los criterios que seguimos para derivar. Identificar medidas de mejora.

**Material y métodos:** Realizaremos un estudio de los pacientes que han sido enviadas desde nuestro servicio a la UPM entre los 2014 y 2015.

**Resultados:** De todos los estudios realizados de mamografía y/o ecografía solo 363 pacientes fueron derivadas. Provenían de atención primaria el 86% y el 68% de la UPCM. A las pacientes previamente se les realizó mamografía y/o ecografía y se catalogaron a través del sistema de BIRADS. El 39% de las pacientes remitidas fueron BIRADS 3, un 56% BIRADS 4a, un 22% BIRADS 4b, un 26% BIRADS 4c y un 23% BIRADS 5. Ello supone que un 49% tenía alta probabilidad de malignidad. Tras la realización de la biopsia los resultados fueron un 45% patología benigna y un 30% lesiones malignas-premalignas.

**Conclusiones:** Que exista una buena coordinación entre los servicios para dar la mejor cobertura asistencial en el menor tiempo. La estandarización de los informes a través del BIRADS, es necesario para homogenizar el lenguaje y para determinar la actitud a seguir. Solo un porcentaje pequeño de las pacientes, son derivadas a la UPM. El 30% de las que fueron remitidas tienen patología maligna. La patología benigna es la que más se deriva (45%), por ser más prevalente. Será necesario medidas para evaluar si lo estamos haciendo bien, para mejorar y no derivar pacientes que no sea necesario.