



## 0 - CORRELACIÓN RADIOPATOLÓGICA DE LOS MÁRGENES TUMORALES DE LAS PIEZAS QUIRÚRGICAS TRAS TUMORECTOMÍA: NUESTRA EXPERIENCIA

G. Garrido Ruiz, M. González Fernández, G. Díaz Córdoba, M.V. Ortega Jiménez y E. Pardo Susacasa

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** Establecer una correlación radiopatológica de las piezas enviadas a nuestro Servicio tras tumorectomía, analizando la proximidad del tumor a los márgenes y comparándolo con los resultados obtenidos en el estudio histopatológico.

**Material y métodos:** Se revisan las mamografías realizadas en nuestro servicio de las piezas quirúrgicas recibidas tras tumorectomía. Detallamos el tipo de lesión y su proximidad a los márgenes. Nos centramos únicamente en las piezas de tumorectomía cuya lesión eran las microcalcificaciones. Realizamos un estudio comparativo con los resultados obtenidos tras su análisis histológico, correlacionando la afectación o no de los márgenes con los visualizados en la mamografía.

**Resultados:** Se analizan un total de 45 pacientes intervenidas en nuestro centro durante 1 año. De las 45 piezas, 29 tenían los márgenes libres en el estudio mamográfico, siendo confirmado tras el estudio histopatológico (64,4%). De las 16 restantes, que tenían los márgenes afectados anatomicamente, 6 también lo tenían afectado en el estudio mamográfico (13,3%) y 10 tenían márgenes radiológicamente libres (22%). De este 22%, un 71% corresponden a carcinomas ductales *in situ* y un 29% correspondían a carcinoma ductal infiltrante.

**Conclusiones:** En la mayoría de casos la lesión tumoral se encuentra dentro de los límites de la pieza quirúrgica con buenos márgenes de seguridad, no obstante en un 22% de los casos los bordes de la lesión permanecen afectados desde el punto de vista anatomico. El papel del radiólogo consiste en identificar la lesión y comunicar al cirujano, en el mismo acto quirúrgico y en el menor tiempo posible, si los márgenes visibles están libres.