



Radiología



ESTUDIO DE CORRELACIÓN RADIOPATOLÓGICA EN LA AGRUPACIÓN DE MICROQUISTES COMO LESIÓN ÚNICA MAMARIA. ¿CUÁNDO BIOPSIAR?

A. Ibáñez Ibáñez, A.G. Blanco Cabañero, P. Camino Marco, M.Á. Ortega Encinas, C. López Cárceles y J. Rubio Medina

Complejo Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Objetivos: 1. Determinar la correlación radiopatológica, en las agrupaciones de microquistes, de los hallazgos mamográficos y lesiones premalignas y/o malignas. 2. Seleccionar según los hallazgos mamográficos cuándo realizar BAG.

Material y métodos: Estudio prospectivo con 45 mujeres con agrupaciones de microquistes, en nuestro hospital desde octubre 2015 hasta agosto 2017. Se excluyen 23 mujeres que no presentaron hallazgos asociados sospechosos en mamografía. A las 22 mujeres que mostraron hallazgos sospechosos se les realizó BAG ecográfica con aguja de 14 G.

Resultados: Los hallazgos mamográficos observados fueron en el 26,9%, asimetría focal con microcalcificaciones redondeadas, en el 10,8%, asimetría focal con microcalcificaciones amorfas-heterogéneas, en el 10,5%, asimetría focal con distorsión de la arquitectura, 10,5%, nódulo circunscrito sin microcalcificaciones y en el 26,3%, nódulo circunscrito con microcalcificaciones amorfas-heterogéneas. En la biopsia los resultados anatomopatológicos fueron en el 47% benignos, en el 26%, hiperplasia ductal atípica y en el 27%, de carcinoma in situ. De los dos últimos grupos, el 40% debutaron con asimetría focal con distorsión de la arquitectura, el 40% con asimetría focal con microcalcificaciones amorfas-heterogéneas y el 20%, con nódulo con microcalcificaciones amorfas-heterogéneas.

Conclusiones: Según la literatura y nuestro estudio encontramos asociación entre las agrupaciones de microquistes y el carcinoma in situ, en mujeres que en mamografías muestran asimetría focal con distorsión de la arquitectura, asimetría focal con microcalcificaciones amorfas-heterogéneas y nódulo con microcalcificaciones amorfas-heterogéneas. En las pacientes con agrupaciones de microquistes y dichos hallazgos mamográficos, recomendamos biopsiar.