



Radiología



MICROCALCIFICACIONES EN LA MAMOGRAFÍA Y LESIONES HISTOLÓGICAS DE ALTO RIESGO: ¿SIEMPRE CIRUGÍA?

A. Bolívar Puente, S. Romero Martín, J.L. Raya Povedano, C. Pulido Carmona, J.I. Cortés García y J. Mesa Quesada

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Objetivos: El propósito del estudio es establecer si en nuestra población, ante el diagnóstico de una lesión de alto riesgo tras la BAV de un grupo de microcalcificaciones sospechosas en la mamografía, pudiera ser adecuado (mediante la demostración de una tasa de infraestimación diagnóstica igual o menor del 2%) el seguimiento radiológico como alternativa a la realización de una biopsia quirúrgica.

Material y métodos: Utilizando la base de datos de los servicios de Radiodiagnóstico y Anatomía Patológica del centro registramos retrospectivamente (de 2013 a 2017) una muestra de 63 pacientes sometidas a BAV después del hallazgo mamográfico de microcalcificaciones sospechosas, con resultado histológico de lesión de alto riesgo tipo B3b (HDA, AEP, HLA y CLIS). Asimismo revisamos sus posteriores diagnósticos definitivos tras efectuar biopsia quirúrgica. Finalmente analizamos la relación entre las tasas de infraestimación, el tamaño de las microcalcificaciones (mayores o menores de 15 mm) y la persistencia o no de microcalcificaciones residuales post-BAV respectivamente mediante el test de chi-cuadrado para variables cualitativas independientes.

Resultados: La tasa de infraestimación en nuestra muestra fue del 10%. Ésta disminuyó hasta el 3% en el grupo de microcalcificaciones totalmente extirpadas mediante BAV y al 4% cuando las microcalcificaciones analizadas midieron menos de 15 mm.

Conclusiones: Nuestros resultados son consistentes con la literatura publicada, existiendo una reducción significativa de la tasa de infraestimación si las microcalcificaciones son extirpadas completamente y con tendencia a la significación cuando el tamaño es menor de 15 mm. Estos resultados nos permiten valorar el seguimiento radiológico como alternativa a la biopsia quirúrgica en estos casos.