



# Radiología



## LOCALIZACIÓN PREQUIRÚRGICA DE LESIONES NO PALPABLES: PASADO, PRESENTE Y FUTURO

S. Ruiz Macarrilla<sup>1</sup>, J. Català Forteza<sup>2</sup>, V. Vallés Noguero<sup>3</sup> y T. Salgado Derqui<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Diagnóstico por la imagen, Hospital General de Llobregat, Hospital transversal, CSI, Llobregat de Llobregat, España. <sup>2</sup>Servicio de Diagnóstico por la imagen, Hospital transversal, CSI, Llobregat de Llobregat, España. <sup>3</sup>Servicio de Diagnóstico por la imagen, Hospital Baix Llobregat, Hospital transversal, CSI, Sant Joan Despí, España. <sup>4</sup>Servicio de Diagnóstico por la imagen, Hospital dos de Maig, CSI, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Hoy día se intenta minimizar la extirpación de tejido mamario necesario para la completa exéresis tumoral con márgenes de seguridad adecuados, mediante cirugía conservadora. En estas lesiones en las que es necesario su exéresis extrayendo el mínimo tejido posible, y que no es posible identificarlas manualmente, tenemos diferentes métodos para marcarlas. Una lesión no palpable mamaria (LNPM) que va someterse a cirugía debe ser localizada o marcada previamente mediante procedimientos radiológicos, con el objetivo de orientar al cirujano.

**Revisión del tema:** Se realiza una descripción de los diferentes métodos de localización para el marcaje de LPMN: 1) Pasados o en desuso: inyección de suspensión acuosa de carbón (SAC) o "tatuaje". 2) Presentes: guías metálicas o "arpón". Marcaje radioguiado: roll; roll + BSGC-SNOLL-; semillas. 3) Futuro: Savi Scout. De cada uno de ellos describiremos sus orígenes, la técnica, sus ventajas e inconvenientes.

**Conclusiones:** No hay forma perfecta de localizar las lesiones mamarias no palpables. La decisión debe ser individualizada para cada paciente, y para ello debemos conocer los beneficios y limitaciones de los métodos descritos. En las LNPM con diagnóstico de malignidad, se recomienda la combinación de técnica ROLL junto a la detección de la biopsia selectiva del ganglio centinela (SNOLL) ya obtiene resultados de eficacia comparables a los obtenidos con el arpón. En los casos de LNPM con diagnóstico incierto o de benignidad, en los que no está indicado el estudio de la axila, la realización de técnica ROLL o arpón queda a criterio médico, ya que ambas técnicas presentan resultados similares: arpón por mayor disponibilidad y menor coste.