Radiología. 2018;60(Espec Cong):231

Radiología

TRATAMIENTO LOCAL CÁNCER MAMA. CIRUGÍA Y RT (NIVEL I)

F. Martínez Regueira y M. Cambeiro Vázquez

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Mostrar los diferentes tipos de cirugía conservadora del cáncer de mama, haciendo énfasis en las aportaciones de la cirugía oncoplástica. Mostrar los diferentes tipos de radioterapia mamaria, haciendo hincapié en la braquiterapia.

Discusión: La cirugía conservadora seguida de radioterapia externa total de la mama es el tratamiento estándar actual del cáncer de mama localizado. Sus resultados a largo plazo en supervivencia global y recurrencia local son similares a la mastectomía. Pero la mastectomía puede ser el único tratamiento en: tumores multicéntricos, localmente avanzado o relación desfavorable tamaño del tumor/tamaño mama. El diagnóstico radiológico correcto es fundamental para escoger el tratamiento adecuado. Con la controvertida RM para estadiaje en tumores con indicación de cirugía conservadora puede modificarse el plan previo en un 20% de pacientes por mejor estimación de tamaño tumoral, respuesta a quimio, multifocalidad o bilateralidad. La cirugía conservadora oncoplástica (que emplea técnicas plásticas con criterio oncológico) es un recurso especialmente útil en casos de conservación difícil con técnicas estándar. Existen diferentes patrones oncoplásticos (grissotti, mamoplastia circular, rotación inferior...) que permiten resecciones amplias en ocasiones con desplazamiento de parénquima mamario e incluso simetrización contralateral para el mejor resultado oncológico y también estético. El radiólogo debe conocer las técnicas oncoplásticas porque exigen un diagnóstico muy preciso preoperatorio, la localización intraoperatoria y modifican el seguimiento. El beneficio de la radioterapia en el cáncer de mama precoz está muy bien definido, reduciendo significativamente el riesgo de recidiva local La radioterapia externa de toda la mama durante 5-6 semanas es el tratamiento estándar. No obstante, durante la última década han emergido nuevas técnicas (braquiterapia con técnica multicatéter, con balón, radioterapia intraoperatoria con kilovoltaje) que incrementan la selectividad del tratamiento y su eficiencia al reducir tanto su duración como la cantidad de tejido sano radiado (corazón y pulmón), manteniendo tasas de control local similares a los obtenidos con el tratamiento convencional.

Referencias bibliográficas

1. Emiro¿lu M, Sert ¿, ¿nal A. The Role of Oncoplastic Breast Surgery in Breast Cancer Treatment. J Breast Health. 2015;11(1):1-9.
2. Cambeiro M, Martínez-Regueira F, Rodríguez-Spiteri N, Olartecoechea B, Insausti LP, Elizalde A, Gastearena MI, Gallego JS, Eslava MS, Aramendía JM, Aristu JJ, Moreno LA, Moreno-Jiménez M, Valtueña G, Martínez-Monge R. Multicatheter breast implant during breast conservative surgery: Novel approach to deliver accelerated partial breast irradiation.

Brachytherapy. 2016;15(4):485-94.

© 2018 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.