



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES MAMARIAS HISTOLÓGICAS DE ALTO GRADO MEDIANTE BIOPSIA ASISTIDA POR VACÍO GUIADA POR ECOGRAFÍA

J.C. Rivera Mata, J. Palao Errando, C. Barber Hueso, J. Vucetic, J.S. Cárdenas Herrán y M. Ortega Milán

Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Compartir nuestra experiencia de dos años en la realización de biopsia mamaria asistida por vacío (BAV) para el diagnóstico y tratamiento de lesiones mamarias benignas y potencialmente malignas.

Material y métodos: Recibimos pacientes de consultas externas (68%), atención primaria (17%) y centros de screening (15%). Elegibles para BAV se consideran lesiones histológicas de alto riesgo, BI-RADS 4A o superiores con BAG previa con histología benigna (discordancia radiopatológica) y casos especiales como pacientes con alto riesgo anestésico, cancerofobia y BI-RADS 3 con BRCA+. Usamos el sistema de vacío Bard Encord con agujas 7G y 10 G. Las biopsias se realizan en posición supina. Hacemos un seguimiento por ecografía y mamografía al día siguiente por posibles complicaciones.

Resultados: Fueron biopsiadas 76 lesiones entre marzo de 2015 y septiembre de 2017. La mayoría de las lesiones fueron BI-RADS 4A (63 lesiones, 83%). Con respecto a la clasificación histológica 35 (46%) de las lesiones B3 (lesiones papilares y/o atípicas en la biopsia con aguja gruesa). Se diagnosticaron cinco cánceres (6,6%), tres de ellos correspondientes a lesiones BI-RADS 4A, una lesión 4B y una lesión BI-RADS 3 en paciente BRCA +.

Conclusiones: Aunque son necesarios estudios longitudinales, la escisión de lesiones de alto riesgo y lesiones discordancia radio-patológica es posible con BAV. Existe una buena tolerancia entre las pacientes con baja tasa de complicaciones. La cirugía se evitó en todos los casos en nuestra serie excepto en los que se confirmó cáncer en la BAV. Es esencial tener una colaboración multidisciplinaria para la selección de casos.