



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - CIRUGÍA RADIOGUIADA DE LESIONES NO PALPABLES DE MAMA VISIBLES ÚNICAMENTE POR RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

M.C. Silvestre Mira, P. de la Cruz García, J.A. Ortiz Valle, R. Fraile Pérez-Cuadrado, D. Cutillas Triviño, P. Palmí Cabedo, W. Coll, C. Hernández Sastre y R. Puente Blanco

Vithas Hospital Internacional Medimar. Alicante.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la aportación de la RMN en las lesiones no palpables de mama tanto en su localización como estudio de extensión mediante la técnica SNOLL.

**Material y métodos:** La localización de lesiones guiadas por RMN requiere un equipamiento específico, incluyendo antena mamaria con apertura lateral y sistema guiado mediante rejilla, así como guía coaxial de material no ferromagnético. Se adquiere la secuencia de pulso, se localiza la lesión, se determina la profundidad de la misma respecto de la piel, se elige la cuadrícula de la rejilla lateral adecuada para el acceso a la lesión. Se introduce la guía coaxial de titanio a la profundidad indicada y se repite la secuencia de pulso para comprobar que el extremo de la guía se encuentra en la lesión mamaria. A través de la guía se introduce una aguja de menor calibre y se administra el radiotrazador, siguiendo el protocolo estándar establecido para la técnica SNOLL.

**Resultado:** Caso 1: mujer. 63 años. Que presenta en RMN lesión BIRADS 4 en mama izquierda. Se realiza estudio SNOLL bajo control RMN observándose la correcta localización del trazador en la lesión y el drenaje del trazador hacia cadena izquierda, donde se identifica ganglio centinela. La biopsia intraoperatoria informa de mastopatía fibrosa sin evidencia de malignidad. Caso 2: mujer. 56 años. Que presenta en RMN lesión BIRADS 4 en mama derecha. Se realiza estudio SNOLL bajo control RMN observándose la correcta localización del trazador en la lesión y drenaje del trazador hacia axila derecha, donde se identifica ganglio centinela. La biopsia intraoperatoria informa de lesión maligna, por lo que se procede a la extirpación de ganglio centinela que es negativo.

**Conclusiones:** Demostramos la importancia de la RMN en el estudio SNOLL, así como la coordinación y cooperación entre los diferentes servicios que intervienen en dicha prueba.