



24 - LOCALIZACIÓN RADIOGUIADA DE TUMORES NO PALPABLES DE MAMA (ROLL), NUESTRA EXPERIENCIA

C. Buján Lloret, P.A. de la Riva Pérez, T. Cambil Molina, M.C. Calvo Morón, G. Sabaté Hernández, F.J. García Gómez, R. Albalat Fernández, G. del Estad Cabello y J. Castro Montaño

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivo: Evaluar la efectividad de la técnica ROLL en nuestro centro hospitalario.

Material y métodos: Se realiza técnica ROLL en 77 pacientes (edad media = 51,6) con lesiones mamarias no palpables con un tamaño medio ecográfico de 15,9 mm: 45,4% (n = 35/77) con histología compleja, 42,25% (n = 33/77) con cáncer de mama sin indicación de biopsia selectiva de ganglio centinela, 7,7% (n = 6/77) tras reducción con quimioterapia y 3,8% (n = 3/77) por adenopatía metastásica. Se administra de forma intratumoral y ecoguiada 1 mCi de macroagregados de albúmina (MAA) el mismo día de la intervención, obteniendo imágenes planares en proyecciones anterior y lateral, marcando sobre la piel la localización del tumor. Durante la intervención se utiliza una sonda detectora (Navigator[®]) y una minigammacámaras portátil (Sentinella[®]) que permite obtener imágenes para decidir el abordaje quirúrgico, hacer seguimiento de la intervención y confirmar la extirpación. Se realizan imágenes *ex-vivo* de la pieza, contorneando los bordes de ésta con un puntero de ^{99m}Tc. Por último, se amplían márgenes si en el análisis histológico de la pieza los bordes son insuficientes o afectos, o si de forma empírica el cirujano lo considerase oportuno.

Resultado: El tamaño medio de la pieza de tumorectomía fue 52,2 mm y del tumor 15,8 mm. La tasa de identificación tumoral fue del 100%: con margen suficiente 48 casos (62,3%), con margen insuficiente 12 casos (15,5%) y con margen afecto 17 casos (22,2%). Se realiza ampliación de margen en 35/77 casos (45,4%): por contactar con bordes 40,1% (n = 14/35), por margen insuficiente 25,7% (n = 9/35) y empíricamente 34,2% (n = 12/35). Finalmente la ampliación fue negativa en el 85,7% (n = 30/35).

Conclusiones: El ROLL es una técnica quirúrgica consolidada en nuestro medio que permite extirpar lesiones no palpables de mama de forma efectiva. El uso combinado de la sonda detectora y Sentinella[®] permite una localización adecuada del tumor, delimitando los márgenes de resección y optimizando el planeamiento de la cirugía.