



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - ROLL DE LESIONES MAMARIAS BENIGNAS Y MALIGNAS. ESTUDIO RETROSPECTIVO DE 198 CASOS

J.I. Rayo Madrid<sup>1</sup>, M. Lima Maciel<sup>2</sup>, J.R. Infante de la Torre<sup>1</sup>, J. Serrano Vicente<sup>1</sup>, M.J. Raminhas Carapinhas<sup>2</sup>, L. García Bernardo<sup>1</sup>, M. Moreno Caballero<sup>1</sup>, A. Martínez Esteve<sup>1</sup> y P. Jiménez Granero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. <sup>2</sup>Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.

### Resumen

**Objetivo:** La técnica ROLL (Radioguided Occult Lesion Localization) permite la identificación de lesiones mamarias no palpables benignas y malignas. El objetivo del trabajo es analizar los resultados de la técnica ROLL en nuestro medio, considerando igualmente las lesiones primarias localizadas mediante la técnica SNOLL (Sentinel Node and Occult Lesion Localization).

**Material y métodos:** Se valoraron de manera retrospectiva 198 pacientes realizadas en el año 2016, 119 ROLL (60,1%) y 79 SNOLL (39,9%). En 145 casos se empleó la ecografía (73,2%) y en 53 (26,8%) la mamografía estereotáctica. MAA-Tc99m en el ROLL y NAN-Tc99m para el SNOLL fueron los radiotrazadores empleados y tras su administración siempre se realizó un estudio gammagráfico. En el 85,8% de los casos fue guiada por el mismo radiólogo, en el 69,7% por el mismo médico nuclear y 6 cirujanos intervinieron a las pacientes (10-21% de las intervenciones/cirujano). Se valoraron los siguientes parámetros: mama, localización, tipo de lesión (nódulo, microcalcificación, clip), tamaño y profundidad, % localización intraoperatoria, % localización en diferido e histología definitiva.

**Resultado:** El 50% correspondieron a la mama izquierda, siendo el cuadrante supero-externo (29,8%) y retro/peri-areolar (12,1%) las localizaciones más frecuentes. El 72,2% eran nódulos, 15,2% microcalcificaciones y 12,1% clips. Las lesiones mensurables tenían un tamaño de  $1,09 \pm 0,5$  cm, encontrándose a  $1,3 \pm 0,5$  cm de profundidad. La mamografía estereotáctica fue la técnica menos precisa (3/4 fallos). El índice de localización intraoperatoria fue del 94,4% y el definitivo del 98%. En el estudio histológico definitivo 55,6% eran lesiones malignas, 42,4% benignas y 2% tejido normal.

**Conclusiones:** Desde la implantación de la técnica en nuestro medio (2004) han mejorado los resultados, siendo el 98% el índice de localización para el año 2016. La técnica ROLL no está exenta de condicionantes ligados a la paciente, técnica radiológica, radiofármaco, tipo de lesión e incluso el equipo quirúrgico.