Radioterapia intraoperatoria con Intrabeam® y cirugía oncoplástica de la mama: nuestra experiencia en un caso

Fuertes Bielsa V, Fernández Carrión MJ, Miralles Curto M, Rosas Bermúdez C, Pinar Sedeño B, Fernández-Palacios Martínez J, Lara Jiménez P, Marchena Gómez J.

Unidad de Patología Mamaria HUGC Doctor Negrín (1)

INTRODUCCIÓN: La radioterapia externa de la mama tras cirugía conservadora en el cáncer de mama ha demostrado que reduce la recaída local y mejora la supervivencia. Sin embargo, más del 90% de las recidivas locales se producen cerca o en el lecho quirúrgico, lo que demuestra la importancia de tratar el lecho tumoral. La radioterapia intraoperatoria (IORT) en pacientes seleccionadas permite un tratamiento corto y preciso sobre el lecho tumoral in situ durante la cirugía conservadora. Por otra parte, la cirugía oncoplástica permite combinar seguridad oncológica con resultados estéticos satisfactorios en pacientes candidatas a cirugía conservadora que precisan una escisión amplia de tejido mamario, pero supone un reto para la radioterapia externa adyuvante, sobre todo a la hora de tratar el lecho tumoral. En este escenario, la IORT se puede administrar tras la exéresis tumoral y previamente al desplazamiento glandular, asegurando un tratamiento preciso del lecho.

MÉTODO: Presentamos el caso de una paciente de 52 años de edad, remitida a nuestra consulta desde el programa de detección precoz por una lesión mamográfica sospechosa de 1 x 0,9 x 0,8 cm en unión de cuadrantes externos de la mama izquierda, con axila clínica y ecográficamente negativa. El resultado del estudio histológico de la lesión con biopsia con aguja gruesa fue de carcinoma ductal infiltrante hormono-dependiente. La paciente presentaba mamas de tamaño moderado y ptosis grado II-III de *Regnault*.
Comentada en comité multidisciplinar, se decide realizar tumorectomía de la lesión guiada por arpón con patrón oncoplástico, biopsia selectiva del ganglio centinela, IORT y simetrización contralateral. Tras la tumorectomía y previa comprobación de márgenes libres, se administra IORT con Intrabeam® con aplicador de 3,5 cm durante 17 minutos (dosis total 20 Gy). En el mismo tiempo quirúrgico, el servicio de Cirugía Plástica de nuestro centro realiza colgajo de avance dermoglandular inferior y cierre oncoplástico según patrón de *Wise* prediseñado en dicha mama y mamoplastia de reducción simetrizadora en la mama derecha (reducción con pedículo medial tipo *Hall-Findlay* usando patrón cutáneo de *Wise* modificado).

RESULTADOS: Se muestran a continuación las imágenes tras 15 semanas de evolución.







Semana 15

Resultados postoperatorios

CONCLUSIÓN: La **IORT** permite un **tratamiento preciso del lecho tumoral** en pacientes seleccionadas en **una sola fracción intraoperatoria**, preservando de la irradiación los tejidos sanos circundantes al lecho, y junto a la **cirugía oncoplástica**, se consigue, en un tiempo quirúrgico, **buenos resultados desde el punto de vista oncológico y estético**.

(1) Participaron en la elaboración del presente póster los servicios de Cirugía General y del Ap. Digestivo, Cirugía Plástica y reparadora y Oncología Radioterápica.