35º CONGRESO SESPM
11ª Reunión SETS

Morales Meseguer
Hospital General Universitario



VALOR DIAGNÓSTICO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN EL CÁNCER DE MAMA MULTIFOCAL

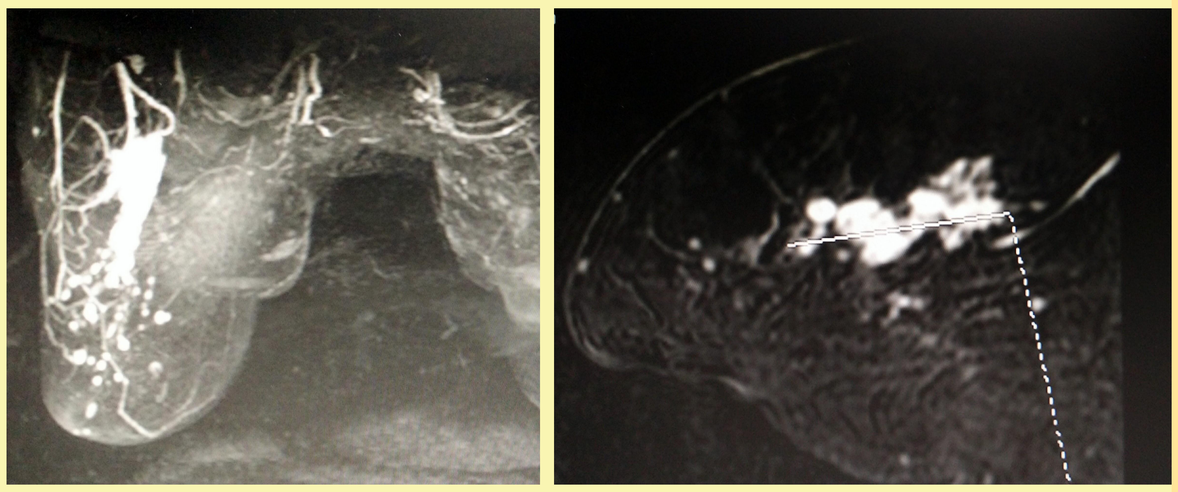
Pérez-Guarinos CV, Martínez-Gálvez M, Carrasco-González L, Aguilar-Jiménez J, Gil-Izquierdo JI, Chaves-Benito MA, Nieto-Olivares A, Aguayo-Albasini JL

OBJETIVOS

El objetivo principal del estudio es demostrar el valor añadido de la RMN a las técnicas diagnósticas tradicionales de mamografía y ecografía en la evaluación radiológica de patología mamaria maligna multifocal,. Secundariamente, el diagnóstico de tumores multifocales puede suponer un cambio en el manejo terapéutico de nódulos tumorales que inicialmente podrían pasar desapercibidos y infratratados, con la consecuencia de un peor manejo inicial.

MATERIAL Y MÉTODOS

En el estudio recogemos los datos de pacientes diagnosticadas de cáncer de mama multifocal en nuestro centro durante el año 2015, sin exclusión por edad ni por factores como la anatomía patológica, la inmunohistoquímica tumoral o el tipo de tratamiento. No entran en el estudio los tumores multifocales diagnosticados anatomopatológicamente en la pieza quirúrgica, sino sólo aquéllos diagnosticados durante la estadificación preoperatoria. El informe definitivo de anatomía patológica se utiliza únicamente para corroborar los hallazgos. Se incluyen un total de 31 pacientes recogidas por el programa informático del servicio de radiología de nuestro centro al aplicar en la búsqueda por término la palabra: “multifocal”.



Imágenes de RM de carcinoma de mama multifocal de una de nuestras pacientes

RESULTADOS

Todos los casos recogidos son de pacientes de sexo femenino, con un 61% de cánceres en la mama izquierda y un 39% en la derecha. El 19% son tumores lobulillares (tabla 1). Se clasifican asimismo los tumores según el tipo de receptores y el estadío (tablas 2-3). Además, se revisa el tratamiento de cada paciente, el cual se puede ver modificado por el diagnóstico de multifocalidad, es decir, cada paciente recibe un tratamiento adaptado a la AP, estadiaje y características y preferencias de ella, lo cual a veces se ha de ajustar ante por un comportamiento tumoral multifocal de inicio (por ejemplo, resecciones más amplias).

En 8 de 31 pacientes (casi un 25% del total), la RMN halló nódulos multifocales que pasaron desapercibidos en la ecografía+mamografía iniciales, lo que supuso un cambio en la actitud terapéutica (tabla 4).

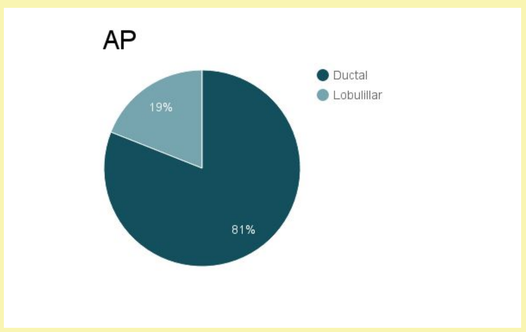


Tabla 1: AP de los tumores

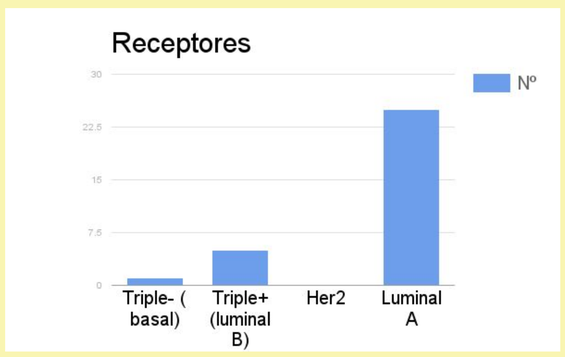


Tabla 2: Receptores

T \ N	0	1
1	11	4
2	5	9
3	1	1

Tabla 3: estadío local

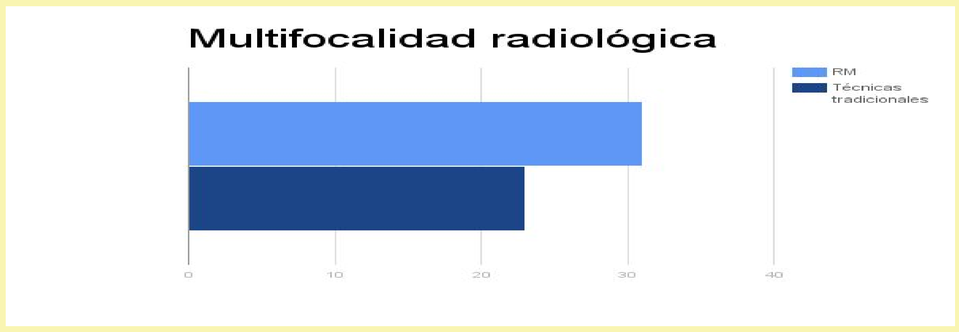


Tabla 4: diagnóstico por imagen: mamografía y ecografía vs RMN

CONCLUSIONES

Podemos concluir que la RMN es una prueba de imagen imprescindible en el estadiaje del cáncer de mama, que permite identificar otros focos neoplásicos adicionales y, por tanto, cambiar la actitud terapéutica inicial.

BIBLIOGRAFÍA

-Houssami, Nehmat, et al. "Accuracy and surgical impact of magnetic resonance imaging in breast cancer staging: systematic review and meta-analysis in detection of multifocal and multicentric cancer." *Journal of Clinical Oncology* 26.19 (2008): 3248-3258.

-Bedrosian, Isabelle, et al. "Changes in the surgical management of patients with breast carcinoma based on preoperative magnetic resonance imaging."*Cancer* 98.3 (2003): 468-473.