35º CONGRESO SESPM 11ª Reunión SETS comunicaciones

COLOCACIÓN DE ARPÓN GUIADO POR ECOGRAFÍA.

Autores.- RODRÍGUEZ SANTANA MC; RAMOS GOMEZ MJ; GOMEZ RODRÍGUEZ E; MORALES LEONARDO M; ROMERO BATANERO P; GONZALEZ RINCÓN J.

COMPLEJO HOSPITALARIO HUELVA

INTRODUCCIÓN:

Consiste en un fino alambre cuya punta anclará en la lesión en ocasiones en forma de anzuelo), se usa para la localización de lesiones no palpables guiadas por ecografía.



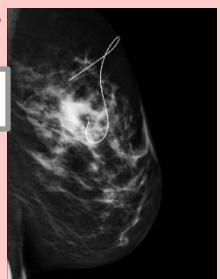
IMÁGENES ECOGRÁFICAS

MATERIAL Y MÉTODOS:

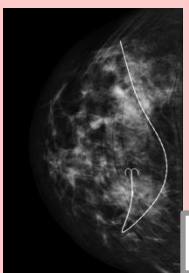
Etiquetas identificativas del o la paciente, consentimiento informado, sistemas de aguja arpón, gasas, apósitos, guantes estériles, anestésico local, betadine, protector de sonda y ecógrafo.

Los métodos a seguir:

- ❖Explicar a la paciente lo que se le va hacer
- ❖En ocasiones con consentimiento médico se administra tranquilizante (alprazolam).
- ❖Colocamos a la paciente en decúbito supino o decúbito lateral, según el cuadrante de la mama a biopsiar.
- ❖Colocar campo estéril a la paciente.
- ❖Preparar torunda de gasa con betadine.
- ❖Preparar mesa estéril con todo el material nombrado anteriormente.
- ❖Radiólogo localiza la zona donde colocar el arpón.
- ❖Pintamos con betadine la zona.
- ❖Colocamos arpón.
- ❖Realizamos dos proyecciones mamográficas (cc y lateral), las cuales se mandarán al cirujano como guía tridimensional para la localización de la lesión.



LATERAL



CC

RESULTADO:

La pieza extirpada en quirófano vuelve al servicio de radiología, el radiólogo confirma la presencia de la lesión en el espécimen mediante una proyección mamográfica y en ocasiones se confirma también si incluye el marcador(colocado anteriormente en biopsia) Si todo es perfecto aquí finaliza nuestra intervención en la colocación del arpón.



PIEZA MARCADOR

PIEZAS QUIRÚRGICAS



MESA QUIRÚRJICA

CONCLUSIÓN:

La detección de lesiones benignas (p.e. fibroadenomas) y malignas de mama cuando no son palpables, representa un importante avance en el manejo y pronóstico del cáncer de mama.

Una vez valorada la pieza el patólogo analiza si los bordes quedan libres de enfermedad. Posteriormente se desarrollan procedimientos orientados al manejo y tratamiento de la posible patología, ésta técnica es un importante avance en la actitud quirúrgica conservadora de lo canceres de mama.

Bibliografía:

Protocolos de actuación para el estudio de la mama en radiodiagnóstico. AETR.