LOCALIZACIÓN MAGNÉTICA DE LESIÓN OCULTA (LMLO) EN LA MAMA, PUEDE SER UNA ALTERNATIVA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LESION. Nº:RES0179

CABALLERO RICARDO, HERNÁNDEZ RAQUEL, VALLE PEDRO, KEITUQWA NART.

UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA. HOSPITAL PARQUE

SANTA CRUZ DE TENERIFE.

DR.R.A.CABALLERO@GMAIL.COM

INTRODUCCIÓN:

La cirugía conservadora es la técnicas más predominante en la patología mamaria especialmente en el Cáncer de mama;

El interés por identificar las lesiones no palpables ha sido un reto constante que ha tenido que afrontar el cirujano, especialmente cuando en la extirpación sea correcta con un margen de seguridad amplio y seguro, es así que en el transcurso del tiempo hemos aplicado distintas técnicas aún vigentes que se aplican según la disponibilidad de cada centro.

Inicialmente se incorporó la colocación de arpones guiados por ecografìa o estereotaxia (figura 1 A), técnica útil y válida hasta ahora, con el advenimiento del estudio de Ganglio centinela se incorporó el Tc99 como técnica ROLL y SNOLL (Figura 1B) ; posteriormente se introduce la técnica de resección tumoral mediante ecografía guiada (Figura 1C), ampliamente reproducible por diferentes centros, en los últimos años se comienza a aplicar nuevas técnicas prometedoras como la introducción Semillas de Iridio en el tumor (Figura 1D).

OBJETIVOS:

Con la incorporación de nuevas técnicas en la cirugía de mama, especifícamente el hierro paramagnético (Sienna) para la identificación del Ganglio Centinela en el Cáncer de mama, nos propusimos demostrar la capacidad de captación que tendría el sistema SentiMag para captar partículas metálicas introducidas en el tumor mamario.

MATERIAL Y METODOS:

El Sentimag® , es un instrumento clase IIa, que utiliza el principio de susceptometry magnética y genera un campo magnético alterno que transitoriamente magnetiza las partículas de óxido de hierro en Sienna + ®. La pequeña firma magnética generada por las partículas de la tierra de Siena + ® se detecta a continuación, por la sonda Sentimag y además capta con gran saturación material metálico.

Como localizador de la lesión, se utilizó un endoclip TUMARK Profesional 18G 1.20mm, este endoclips puede ser captado por la sonda del Sentimag discretamente si superar los 300 unidades. Figura 2

Luego de preparar el Sienna para su inyección periaerolar, se realiza un lavado con 2 ml de suero fisiológico del recipiente original, obteniendose un material aunque de menor coloración pero de alta captación, inyectandose el mismo en la lesión bajo guía ecográfica. Figura 3 y 4.

Durante la intervención se capta con gran intensidad la zona tumoral permitiendo una adecuada resección tumoral.

En la figura 5; presentamos el caso de una paciente con un CDI de 0,9 mm, identificado por ecografía y mamografía, siguiendo el procedimiento descrito; en la figura 5 D , se demuestra la tumorectomia con la lesión central que incluye el Clips TUNARK en el centro de la lesión con un adecuado margen de seguridad.

Figura 1

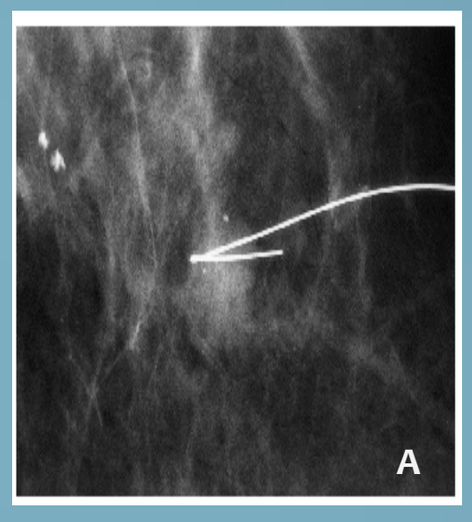
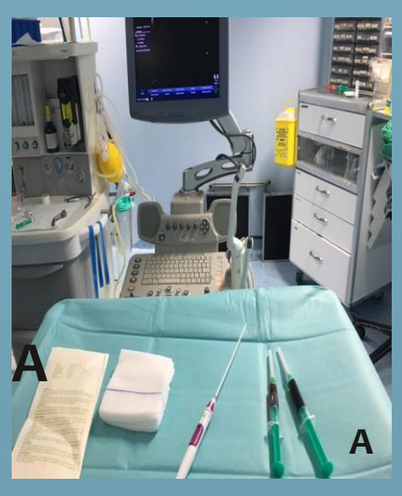








Figura 2





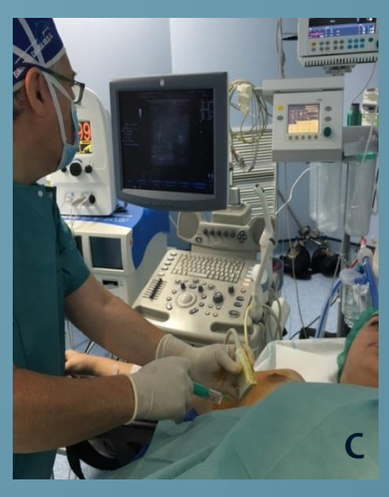
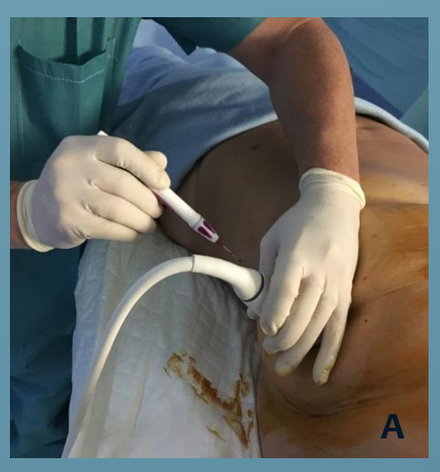


Figura 3





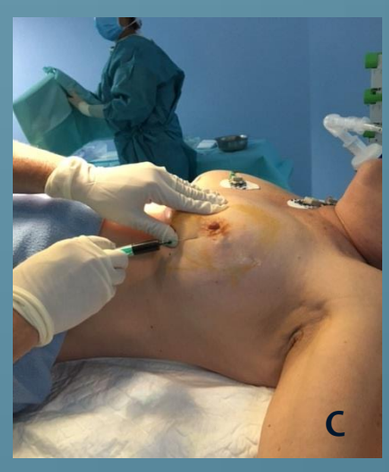
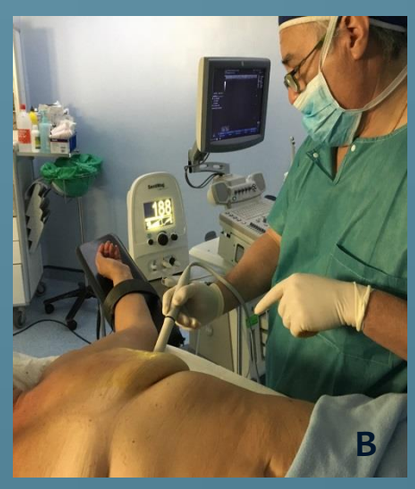


Figura 4





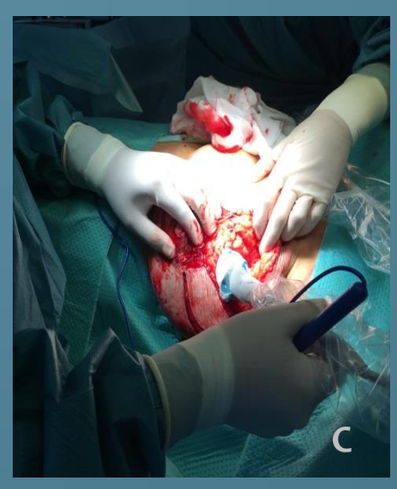
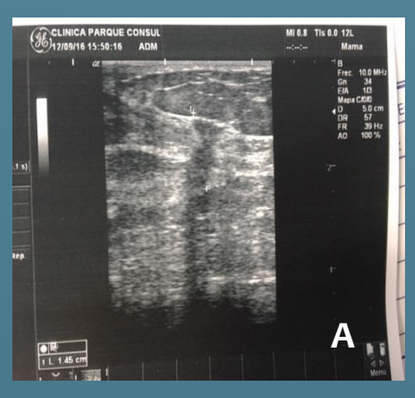
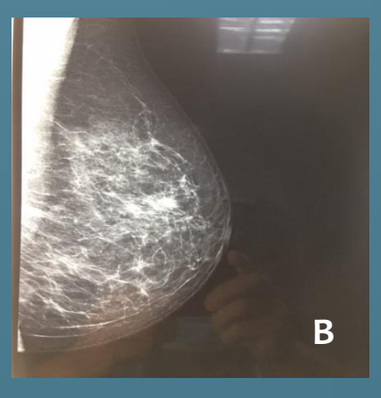
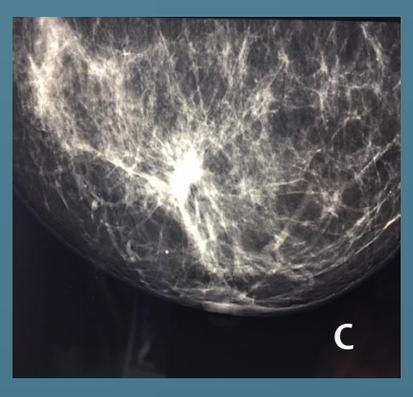


Figura 5









CONCLUSIONES:

La exéresis de una lesión no palpable es importante en la cirugía conservadora de mama.

Los métodos convencionales para su identificación siguen siendo útiles y deben ser utilizados según la disponibilidad de cada centro.

La localización magnética de la lesión oculta (LMLO), se propone como una nueva alternativa para este tipo de lesiones en la mama.

Consideramos que su principal ventaja estaría, en las pacientes a las que se programa neoabyuvancia previa, para que posteriormente se realice la cirugía.