

# ¿Existen diferencias en la afectación de márgenes quirúrgicos entre los carcinomas infiltrantes y los intraductales de mama?

Dres. Andrea Goikoetxea Urdiain, Pedro Armendáriz Rubio, Inés Eguaras Córdoba, Ibai Otegi Altolagirre



Janire Mateo Retuerta, Natalia Moras Pérez, Cristina Artieda Soto.



Servicio de Cirugía General, Unidad Clínica de Cirugía Mamaria. Complejo Hospitalario de Navarra / Pamplona

## OBJETIVO

Valorar si existen diferencias entre la afectación de márgenes entre carcinomas infiltrantes (CI) e intraductales (CID), que puedan justificar la recomendación de ASCO que establece un margen mayor de 0 mm para los CI, y de 2mm para los CID.

## PACIENTES Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo de 1057 mujeres intervenidas de carcinoma de mama mediante cirugía conservadora (2004 y 2015).
- En los pacientes con CI se hizo una valoración macroscópica intraoperatoria de los márgenes por el cirujano y un patólogo. Además en las pacientes con lesiones no palpables se llevó a cabo un estudio radiológico intraoperatorio para comprobar que la lesión radiológica había sido extirpada

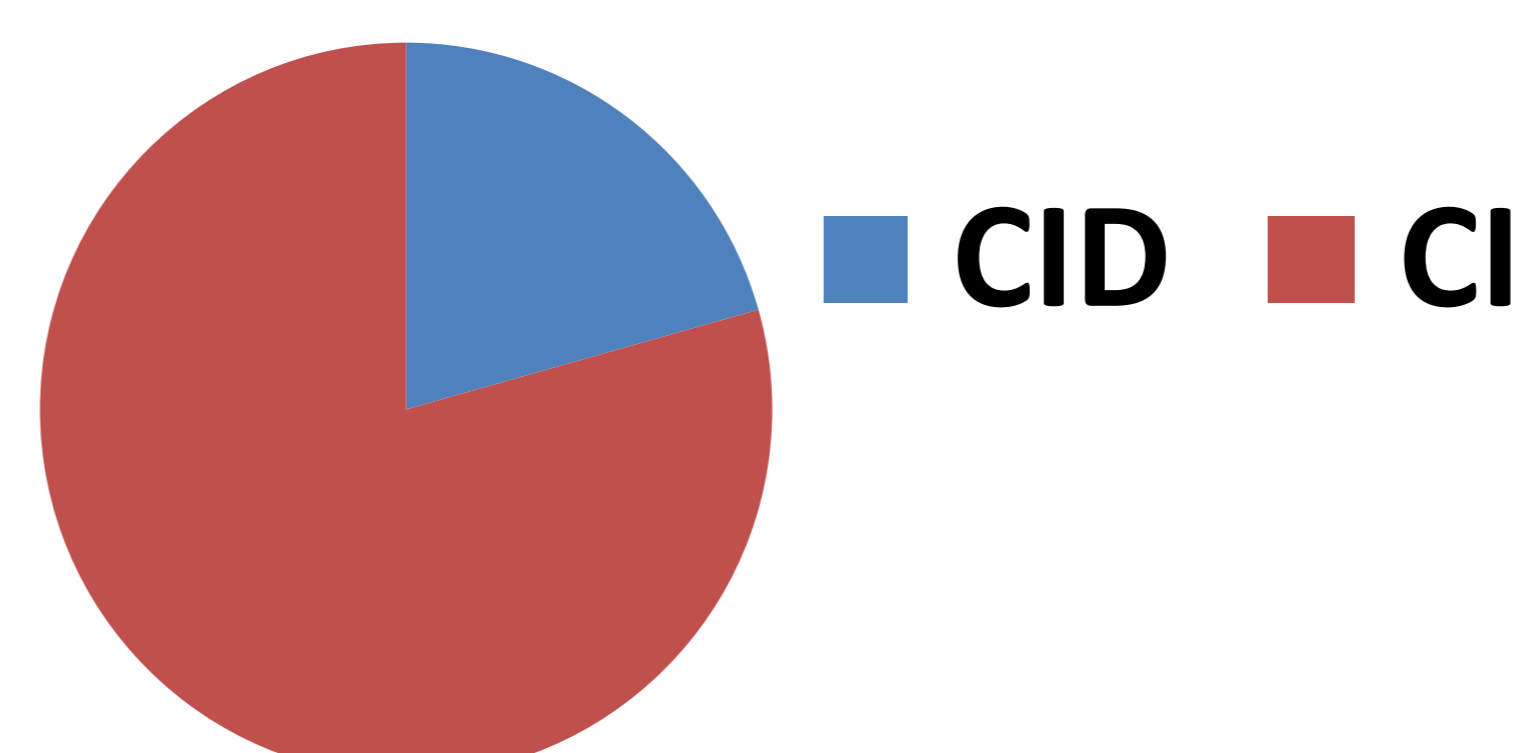
## RESULTADOS

Se analizó y comparó mediante una prueba CHI<sup>2</sup> la frecuencia de afectación de márgenes en dos grupos de pacientes: carcinomas infiltrantes frente a carcinomas intraductales.

		MARGEN DEFINITIVO			P VALOR
		LIBRE	AFECTO	TOTAL	
AP DEFINITIVA	CARCINOMA INFILTRANTE	813 90,9%	81 <b>9,1%</b>	894 100,0%	<b>0,015</b>
	CARCINOMA INTRADUCTAL	136 84,5%	25 <b>15,5%</b>	161 100%	
		949 90,0%	106 <b>10,0%</b>	1055 100%	

El **riesgo relativo** de margen afecto de CI respecto a CID fue **0,583** (IC 95 % 0,385-0,884, p=0,015)

De las cuales **97 (9,2%)** precisaron **reintervención**



## CONCLUSIONES

- La tasa de margen afecto tras cirugía conservadora observada en nuestro estudio fue menor que la descrita en otros estudios.
- La mayor frecuencia de afectación de margen de CID respecto a CI implica mayor precisión en su localización pre e intraoperatoria.