



INFRAIDIAGNÓSTICO EN LAS LESIONES B3 DE MAMA DIAGNOSTICADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL.

Objetivos:

Evaluar el grado de infraestimación de las lesiones B3 mediante los estudios histológicos por punción percutánea (BAG y BAV) en nuestro medio.

Material y métodos:

Se trata de un estudio descriptivo, observacional, transversal, de serie de casos y retrospectivo de los casos de LHAR- B3 diagnosticadas en el Hospital Universitario Puerto Real y de las medidas terapéuticas llevadas a cabo tras el diagnóstico entre los años 2016-2017, El tamaño muestral del estudio ha estado conformado por pacientes que presentaban alguna lesión mamaria sospechosa de malignidad y que han sido sometidas a biopsia percutánea (n= 811).

Resultados:

Las lesiones B3 tienen un riesgo de infraestimación o infradiagnóstico de lesiones de mayor grado. En un 17,07% de los casos analizados (14/82) el diagnóstico por BAG/BAV de una lesión tipo B3 infradiagnosticó una lesión de mayor importancia. No lo hizo en el 82,92% de los casos. Se ha determinado el riesgo global de infraestimación diagnóstica del global de las lesiones B3, no lo hemos podido diferenciar según tipo de lesión por el escaso número representativo de cada una. Pero se ha analizado el grado de infraestimación diagnóstica para los subgrupos de lesiones B3a ("bajo riesgo") y B3b ("alto riesgo"). Así, hemos encontrado una infraestimación diagnóstica en el 31,25% de los casos de lesiones B3b vs sólo un 10% en los casos de lesiones B3a (p=0,001). A continuación discutimos lo aportado para cada tipo de LHAR en la bibliografía.

Conclusiones:

En global no difiere de lo obtenido por nosotros para la totalidad de las lesiones B3, donde encontramos que en un 17,07% de los casos analizados (14/82) el diagnóstico por BAG/BAV de una lesión tipo B3 infradiagnosticó una lesión de mayor importancia, mientras no lo hizo en el 82,92% de los casos. La infraestimación diagnóstica de la Biopsia Percutánea (BAG/BAV) en la lesiones B3, según nuestra experiencia y en nuestro medio durante esos años, fue del 17,07%. Dicho infradiagnóstico fue significativamente mayor en los casos de lesiones B3b (31,62%) que en lesiones B3a (12,12%).

Autores: Rocío Moreno Cortés; María Castillo Lara; Juan Miguel Sánchez Beneroso; Antonio Escribano Moreira; Daniel María Lubián López