

ESTUDIO DE LA POBLACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRATADOS EN LA UNIDAD DE MAMA DEL HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CATALUNYA DESDE LA ACREDITACIÓN POR LA SESPM

Mireia Botey, Paula de Argacha*, Tomás Cortadellas*, Mireia Torres, Carlos Muñoz-Ramos, Juan Acosta*

Hospital Universitari General de Catalunya - Quirón Salud Unidad de Patología Mamaria
Servicio de Cirugía General ; Servicio de Ginecología y Obstetricia *

→ OBJETIVO

Revisar las características de las pacientes con cáncer de mama que tratamos en la Unidad de Mama del Hospital Universitario General de Catalunya, en Sant Cugat del Vallés (Barcelona) desde que somos centro acreditado por la SESPM

✦ MATERIAL Y MÉTODO

Revisión de las pacientes intervenidas deL 01/2017 AL 03/2018 .Se estudia la edad media, antecedentes, densidad mamaria, tiempo desde diagnóstico a primer tratamiento, la biología tumoral y perfil molecular, tipo de cirugía, reintervenciones yneadyuvancia

↕ RESULTADOS

Se han intervenido 159 pacientes de 55 años de media . 35.84% menopáusicas, 6.91% nulíparas y 93.09% multíparas (43.40% lactancia durante >6 meses)

9 segundas neoplasias de mama y 32 con antecedentes de primer grado con cáncer de mama. La densidad mamográfica era: 19 A, 50 B y 70 C y 20 D.

126 son tumorectomías, 30 mastectomías (con expansor) y 26 linfadenectomías. 17 neoadyuvancias. 6 multicéntricos y 24 palpables

Los no palpables se localizaron:36 ROLL,29 arpón , 44 ecoguiados.

Histológicamente son : 99 ductales infiltrantes , 12 lobulillares infiltrantes , 14 intraductales y 34 otros. 14 pacientes eran pTis, 107 pT1a,b,c, 27 pT2, 10pT3 y 1 pT4a,b,c,d (TNM de la AJCC 7ª edición)

El perfil molecular es: 57 luminal A, 70 Luminal B, 18 triple negativo, 19 Her 2+.

Se han reintervenido 24 pacientes por márgenes afectos y 2 por hematomas postoperatorios

Las complicaciones son 2 hematomas intervenidos, 18 seromas axilares, 1 infección de herida quirúrgica y 2linfedemas crónicos.



↻ CONCLUSIONES

La edad media de las pacientes que tratamos es de 55 años con un 80% de tumorectomías y 17 neoadyuvancias. El perfil molecular más frecuente es el luminal B . La reconstrucción inmediato más frecuente tras mastectomía es el expansor . El tiempo al primer tratamiento es inferior a 1 mes, siguiendo los criterios de calidad de las unidades acreditadas por la sespm.