

52

MED
tesis
2005
R173c

52

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
INVENTARIO Biblioteca José Rodríguez Rivera

07/30/05 107 30 08 70
Código de Inventario

100 28 90 01 08
Vols. Pags. Años

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POSTGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA
INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL

Pag.

RESUMEN

1

CAPITULO I

1.- INTRODUCCIÓN	3
2.- OBJETIVOS	5
3.- MARCO TEORICO	6
4.- HIPÓTESIS	53
5.- VARIABLES	54

**CORRELACION IMAGENOLOGICA E
HISTOPATOLÓGICA EN LESIONES
CLÍNICAMENTE OCULTAS DE MAMA CON
MARCACIÓN CON AGUJA DE KOPANS**

CAPITULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS	28
-----------------------	----

CAPITULO IV

AUTOR : DR. GIOVANNI OLIVER RAMIREZ TERAN
RII ONCOLOGIA
TUTOR : DR. ALFONSO CASTELLANOS MOSTAJO
JEFE DE ENSEÑANZA : DR. GONZALO ROJAS DEL POZO

Dr. Gonzalo Rojas del Pozo
ONCOLOGO - RADIOTERAPEUTA
INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL
CAJA PETROLERA DE SALUD
R - 389



Dr. Alfonso Castellanos
GINECOLOGO - ONCOLOGO
INSTITUTO ONCOLÓGICO NACIONAL
CAJA PETROLERA DE SALUD
C - 139 - C - 852

COCHABAMBA, FEBRERO DEL 2005

INDICE

RESUMEN

Pag.

RESUMEN hacerse palpables, representa un importante avance el manejo y **1**

CAPITULO I

- 1.- INTRODUCCIÓN **3**
2.- OBJETIVOS **5**
3.- MARCO TEORICO **6**
4.- HIPÓTESIS **53**
5.- VARIABLES **54**

CAPITULO II

DISEÑO Y METODOLOGÍA la indicación de biopsia. **25**

CAPITULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS (Aguja de Kopans). Se utilizo la mamografía en **28**

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **66**
ANEXO **72**
BIBLIOGRAFÍA **73**

Discusión: El promedio de edad fue de 52 años, la incidencia de 16% de patología maligna es consistente con los hallazgos de la literatura general (entre 20 y 30%). Si incluimos la hiperplasia atípica, como patología premaligna, los resultados positivos alcanzan el 38%. Más de la mitad de las lesiones son de etiología benigna. El

CAPITULO I

1.- INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama representa la primera causa de mortalidad por cáncer en la mujer.

Aproximadamente una de cada diez mujeres desarrollarán este tipo de cáncer a lo largo de su vida. A pesar de ser un tumor muy estudiado en todos sus aspectos no se ha producido aún una gran mejoría en la tasa de supervivencia, y sí en el incremento de la supervivencia global debido a los tratamientos adyuvantes a la cirugía. Otro gran avance ha sido la demostración de que los tratamientos quirúrgicos conservadores, en determinadas indicaciones, son equivalentes en cuanto a supervivencia global a los tratamientos radicales, aportando una mejora estética y psicológica a la enferma. De la misma manera la reconstrucción de la mama amputada tanto de forma inmediata como diferida han encontrado su sitio definitivo en el tratamiento de estos tumores.

El perfeccionamiento de las técnicas diagnósticas por imágenes, mamografía y ultrasonografía, aumentó el hallazgo de lesiones preclínicas u ocultas de la mama, pero incrementó el dilema de someter a estas pacientes a procedimientos invasivos, en la búsqueda de un diagnóstico definitivo.

Con el ultrasonido de alta frecuencia se desarrollaron diversas técnicas de biopsias percutáneas de lesiones no palpables de la mama; mediante un procedimiento mínimamente invasivo se obtiene material para estudio citológico o histológico. Uno de ellos es la punción aspirativa con aguja fina guiada por ultrasonido, que permite

realizar análisis citológico del material obtenido, con alto rendimiento diagnóstico. Otro procedimiento percutáneo es la biopsia core que, al obtener tejido para estudio histopatológico, aumenta la especificidad, permite establecer el tipo de tumor, la presencia o ausencia de invasión, y realizar medición de marcadores tumorales.

El desarrollo de una técnica mamográfica bajo guía estereotáxica digital, de alto costo, permitió reducir el número de biopsias quirúrgicas; mediante punción con aguja gruesa (11 Gauge) obtiene muestras adecuadas para estudio histopatológico, es mínimamente invasiva y tiene un bajo porcentaje de complicaciones.

La introducción de estos nuevos procedimientos diagnósticos percutáneos limitaron las indicaciones de biopsia quirúrgica. Actualmente sus principales objetivos son, en general, lograr la resección total y permitir un completo estudio histopatológico de lesiones altamente sospechosas de malignidad. La marcación preoperatoria permite al cirujano localizar la lesión y evitar grandes resecciones de tejido sano.

Frente a la no disponibilidad de procedimientos percutáneos, o por costo que no está al alcance de las pacientes, la biopsia quirúrgica es la alternativa.

El propósito de esta investigación es mostrar una experiencia de 10 años en cirugía con marcación preoperatoria de lesiones ocultas y sospechosas de malignidad de la mama, determinar los hallazgos que motivaron la indicación quirúrgica, y evaluar el rendimiento en relación al hallazgo de patología maligna y premaligna.