

## CRITERIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS LESIONES NO PALPABLES DE MAMA

Coordinador: Dr. Adrián Toronchik

Secretario: Dr. Héctor Masciotra

Panelistas:

Dra. Faviana Griger

Dra. Graciela Rodríguez

Dr. Roberto Ovando h

Dra. Evangelina De Arriba

Dr. Gerardo López

Dr. Horacio Napolitano

Dr. Alberto Kiprizlián

Dr. Alejandro Barufaldi

Dra. Elizabeth Gómez

### TEMAS DE CONSENSO

#### 1- BRQ/ CORE BIOPSY

La realización de biopsia con aguja gruesa guiada bajo control mamográfico (core biopsy) presupone una mayor comodidad del paciente, evita la realización de anestésicos generales, internación, etc.

La BRQ es a su vez un procedimiento diagnóstico y con posibilidades de convertirse en un proceso curativo simultáneamente.

La elección del método variara de acuerdo a las posibilidades disponibles en el centro asistencial o lugar de referencia, entrenamiento del personal médico y paramédico.

Los resultados falso negativo se encuentran íntimamente relacionados a la falta de capacitación de los operadores.

#### 2- Ganglio centinela en situaciones especiales.

La biopsia del ganglio centinela se encuentra contraindicada en el embarazo, pudiendo ser utilizada en el puerperio previa suspensión de la lactancia.

En cuanto a la conducta en el CDIS consideramos que se debe llevar a cabo la biopsia cuando el tumor es mayor a los 3 cts. de diámetro en aquellos tumores con componente intraductal extenso, comedocarcinoma y pacientes con factores tumorales de alto riesgo.

- 3- Se sugiere la marcación con carbón bajo guía mamográfica
- 4- No existen evidencias que justifiquen la biopsia de ganglio centinela en el CLIS
- 5- La ecografía mamaria en lesiones no palpables debe ser utilizada solo en aquellos casos donde se constate la presencia de un tumor, no existe evidencia que avale la utilización de ultrasonografía en el manejo de lesiones no palpables sin tumor