

BASES PARA UNA CORRELACIÓN RADIOPATOLÓGICA EFICAZ Y EFICIENTE EN IMAGEN MAMARIA

María José Fuster Selva¹, Alba Martínez Aráez¹, Eleonora Zapata Ledo¹, Enrique Antonio Cores Prieto¹, Camelia Lungu Calinoiu¹

¹Hospital General Universitario de Torrevieja



REVISIÓN DEL TEMA

La correlación radiopatológica (CRP) es un componente esencial del proceso diagnóstico en patología mamaria

Su correcta aplicación impacta en:

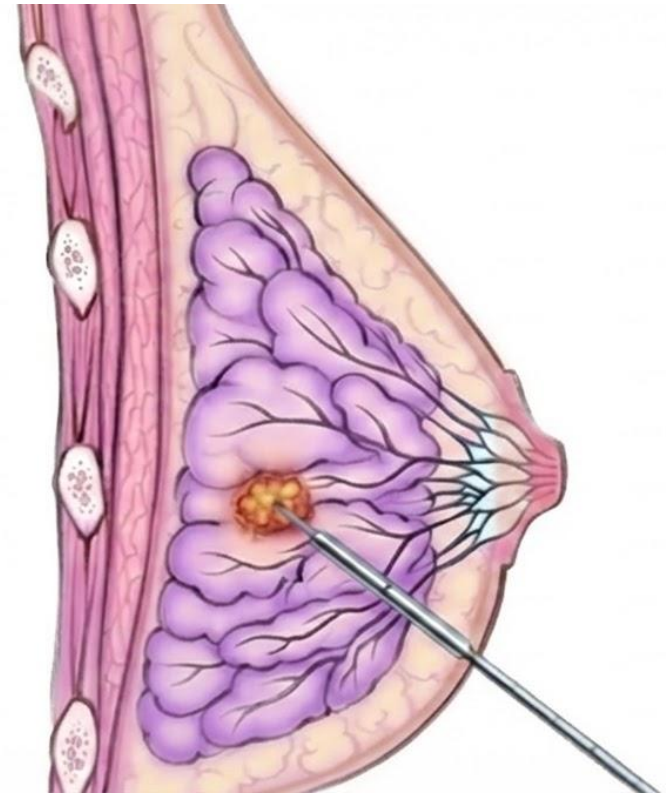
- Calidad diagnóstica
 - Seguridad del paciente
 - Eficacia y eficiencia del sistema
-

DEFINICIÓN DE CRP

Proceso sistemático de comparación entre:

- Hallazgos radiológicos
- Resultado anatomopatológico

Debe realizarse tras **toda biopsia mamaria**



OBJETIVOS DE LA CRP

VALIDAR EL DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO:

- Reducir falsos negativos y positivos.
 - Optimizar el rendimiento de las biopsias guiadas por imagen.
 - Optimizar la elección de la guía de imagen utilizada (ecografía, estereotaxia, cem, rm).
 - Optimizar la elección del tipo de biopsia: BAG, BAV .
 - Favorecer el aprendizaje continuo (feed back).
-

CRP DENTRO DEL PROCESO DIAGNÓSTICO



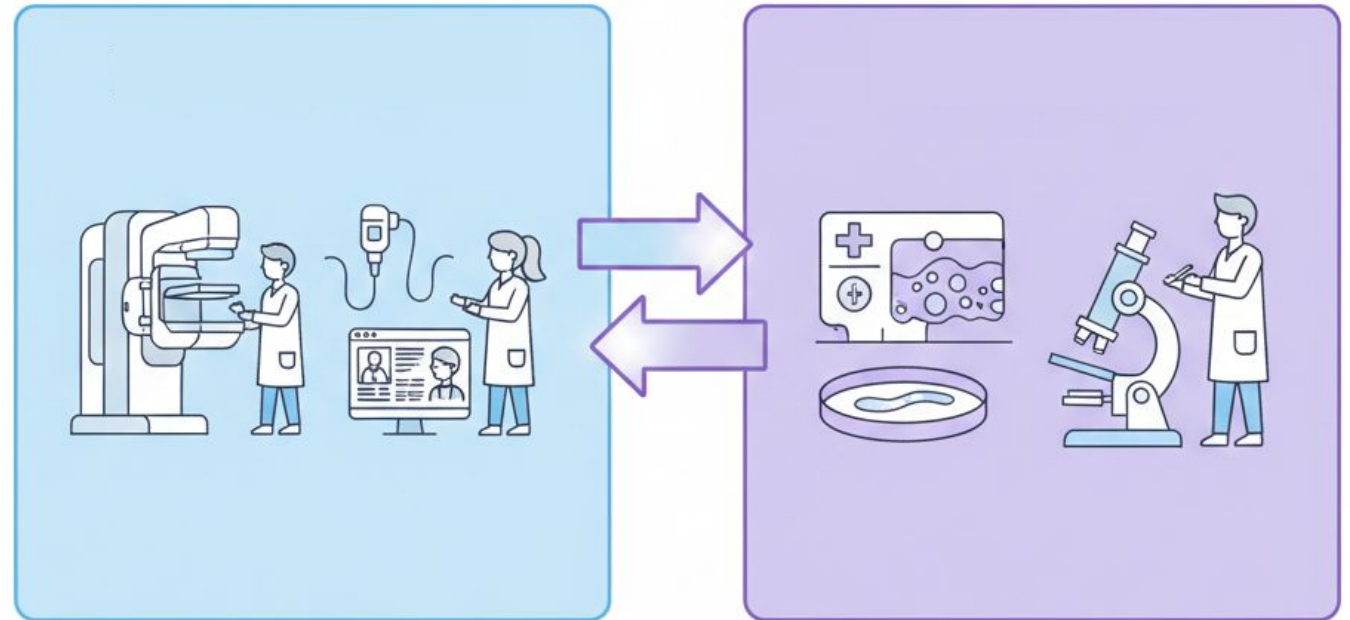
CRP: RESPONSABILIDAD DEL RADIÓLOGO DE MAMA

Realizar CRP de forma sistemática y reglada, incorporandolo al proceso diagnóstico, y siendo una parte habitual del Comité de mama.

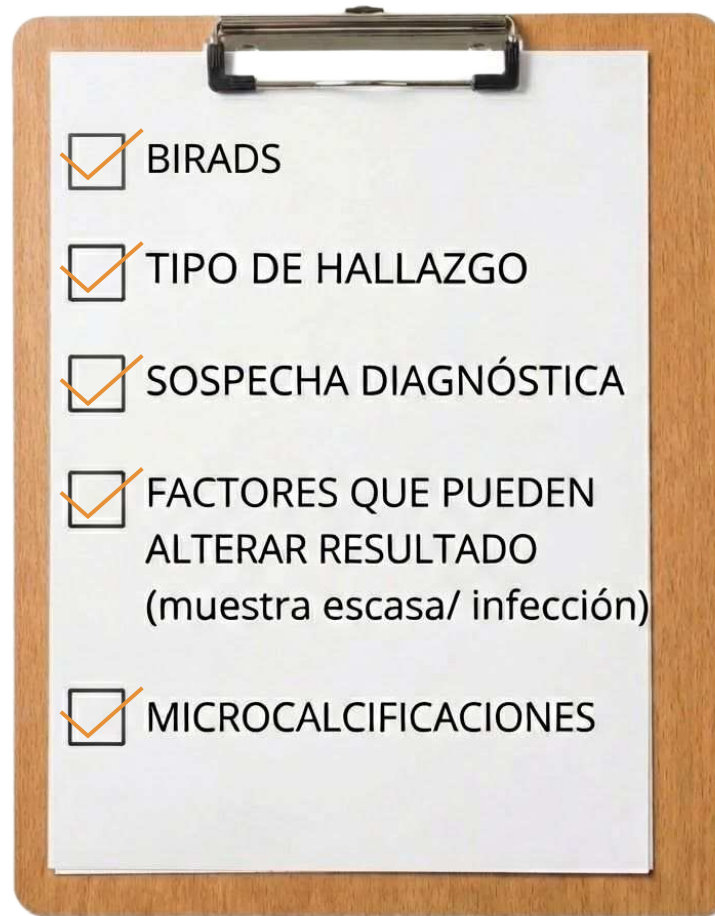


COLABORACIÓN RADIOLOGÍA- ANATOMÍA PATOLÓGICA

Se necesita una comunicación bidireccional para poner en conocimiento mutuo tanto las limitaciones técnicas como las expectativas diagnósticas de cada uno.



INFORMACIÓN PARA EL PATÓLOGO



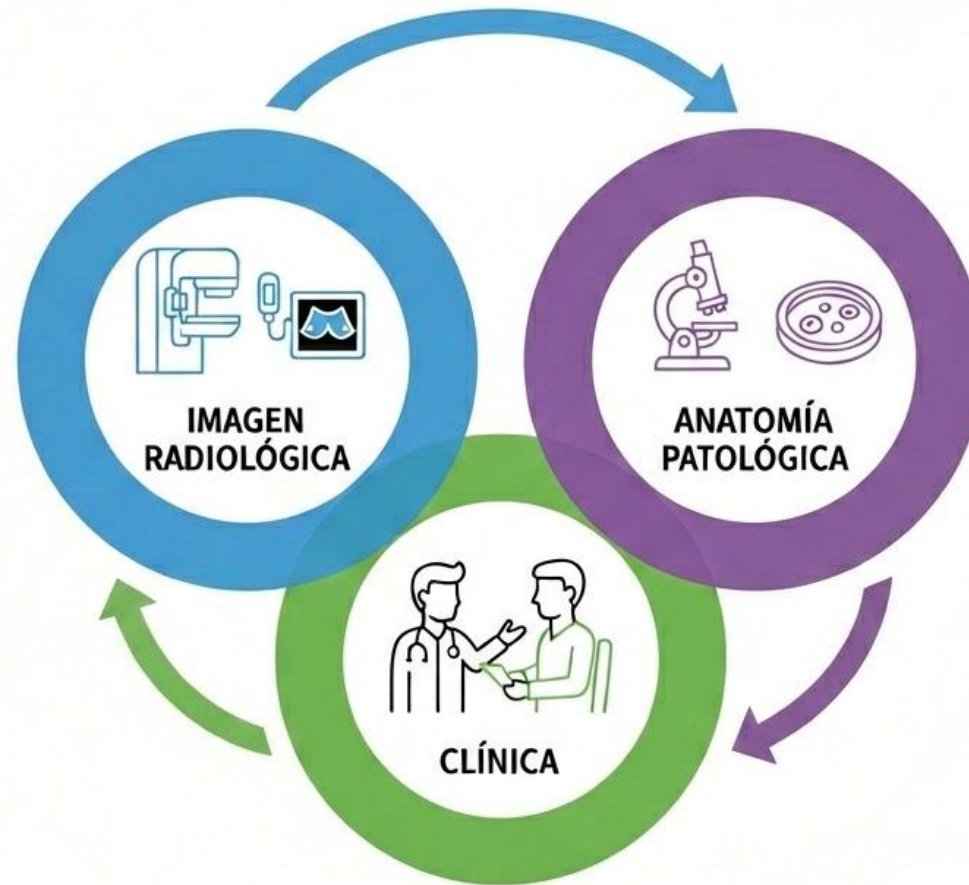
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN

- Pueden enmascarar resultados AP
- Debemos comunicarlo al patólogo.

MICROCALCIFICACIONES

- Debemos demostrar presencia de microcalcificaciones en el material de biopsia.
- Debemos comunicarlo al patólogo.

CONCORDANCIA

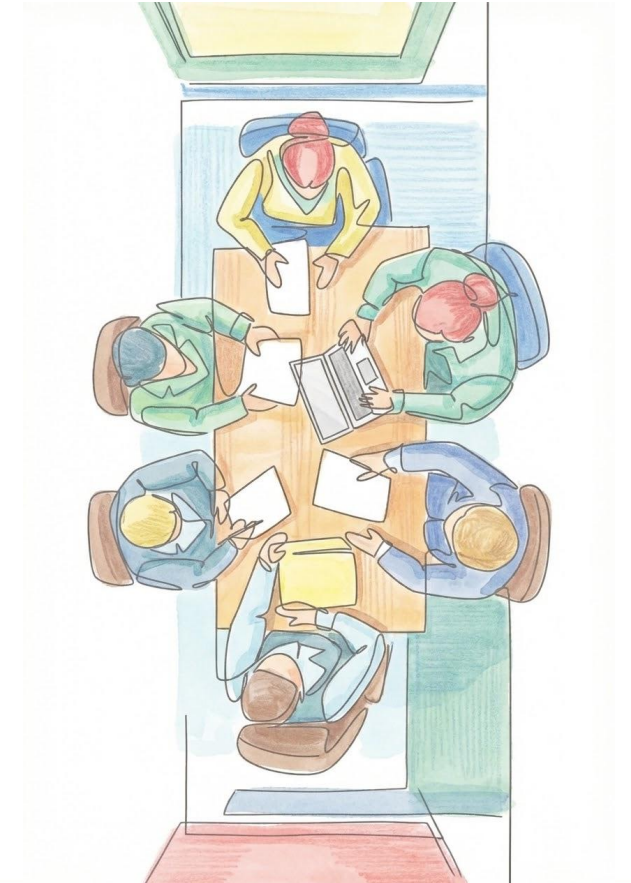


AUSENCIA DE CORRELACIÓN RADIOPATOLÓGICA

1. Reevaluar las imágenes
2. Comunicar nuestra impresión diagnóstica al patólogo
3. Decidir nueva estrategia diagnóstica: rebiopsia/ biopsia escisional/ control

Y siempre:

COMENTAR EN COMITÉ DE CÁNCER DE MAMA



ATENCIÓN ESPECIAL

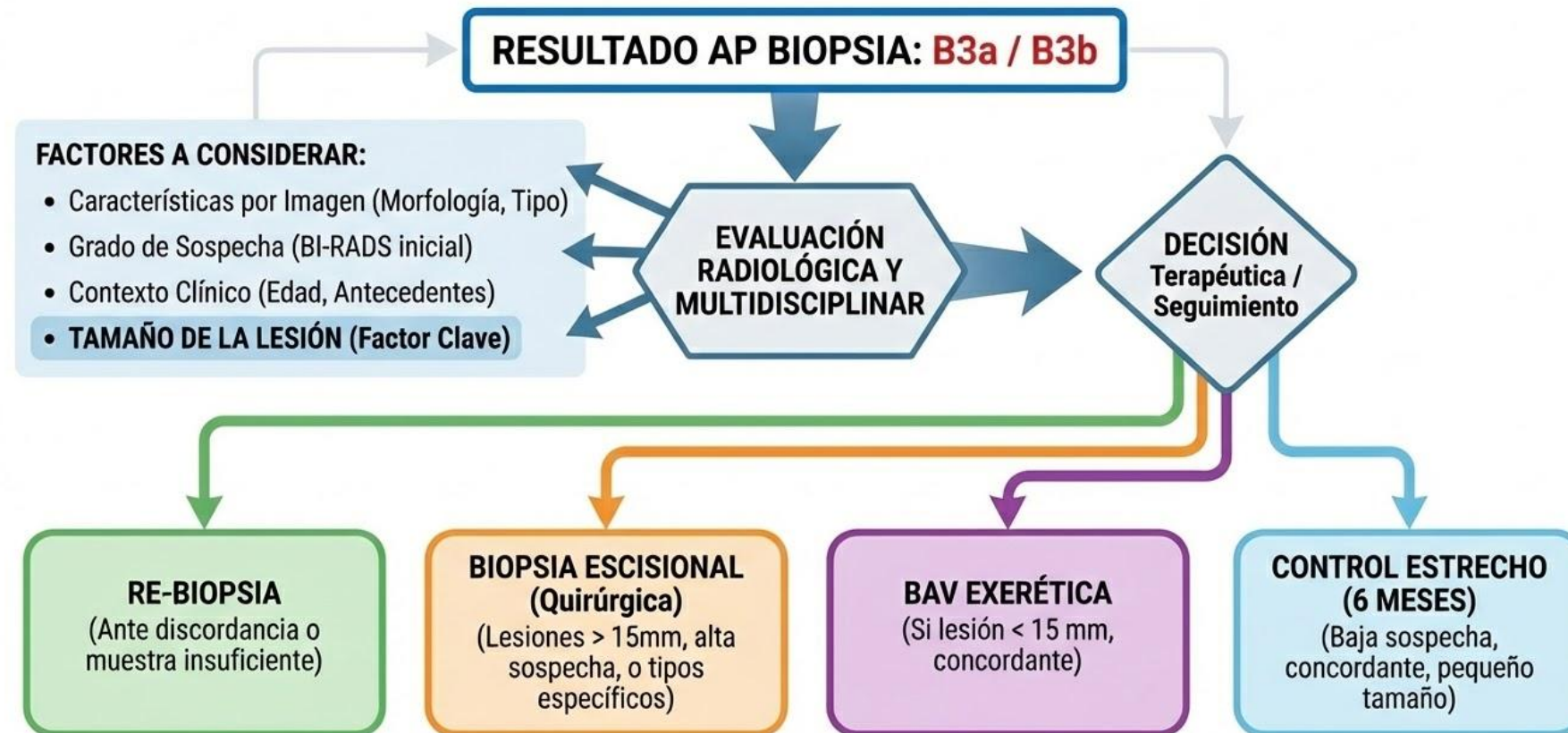
Hay que prestar especial atención a los siguientes casos:

- Resultado anatomopatológico **benigno (B2)**, por las consecuencias importantes para la paciente.
- Resultado patológico de **carcinoma in situ (CDIS)**. Correlacionar por imagen que no presente rasgos de carcinoma infiltrante.
- Resultados de **B3a y B3b**, decidir cómo actuar en relación con el grado de sospecha por imagen, sus características y el contexto clínico.

La actitud que podemos seguir en estos casos:

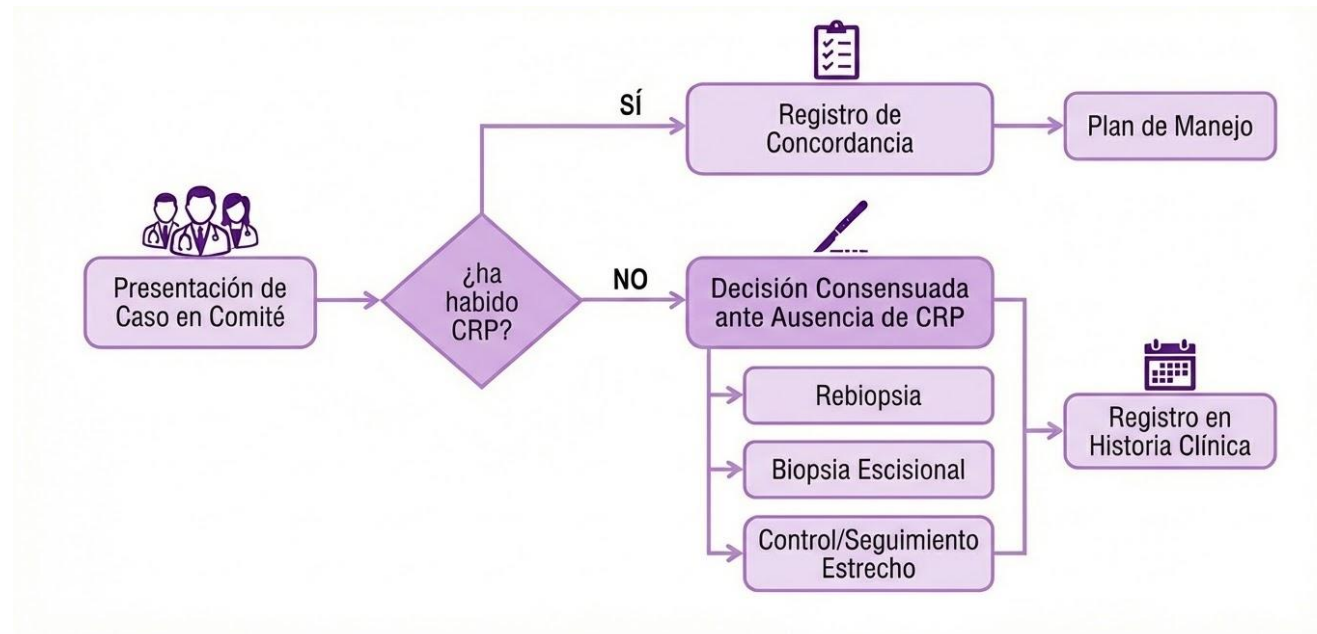
biopsia escisional/rebiopsia/control/ conducta normal

RESULTADOS DE SIGNIFICADO INCIERTO: B3a/B3b



COMITÉ DE CÁNCER DE MAMA

- En el comité se recomienda registrar sistemáticamente si ha habido CRP o no, y la decisión consensuada que se ha tomado ante ausencia de CRP.



CASO 1

BIRADS 4c - Resultado B2 No CRP

Varón 59 años.

Nódulo 15 mm en MI palpable

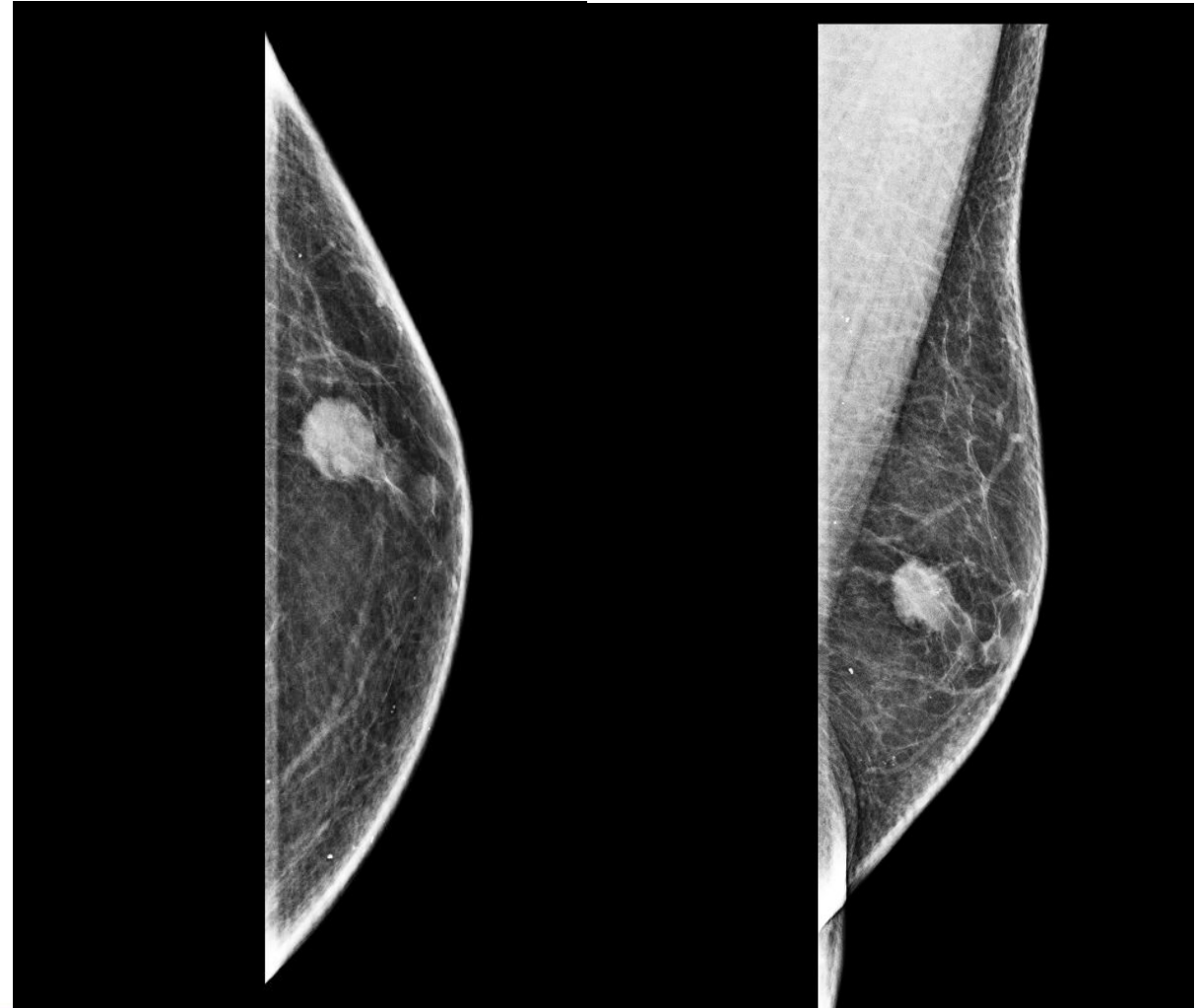
Hallazgos BIRADS 4 c

Resultado BAG B2

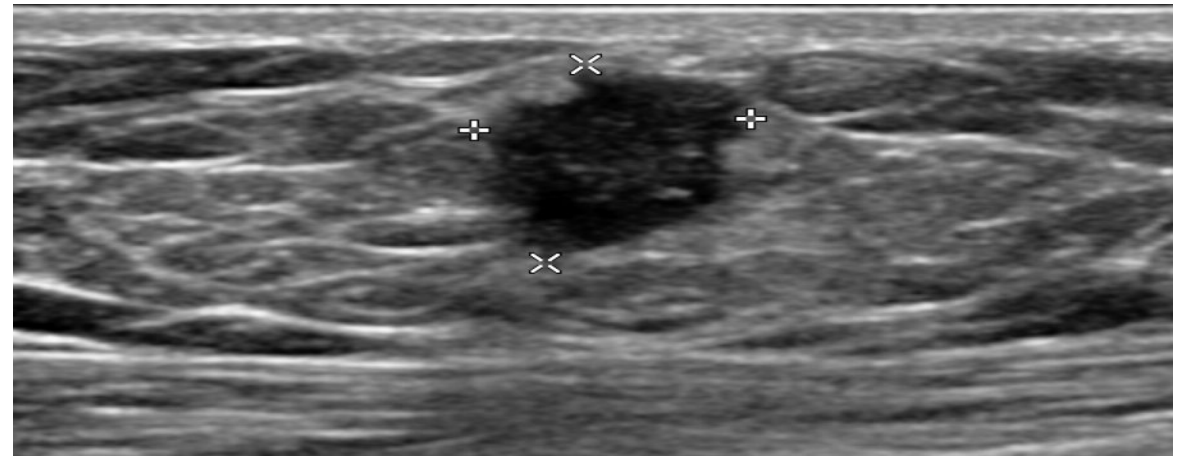
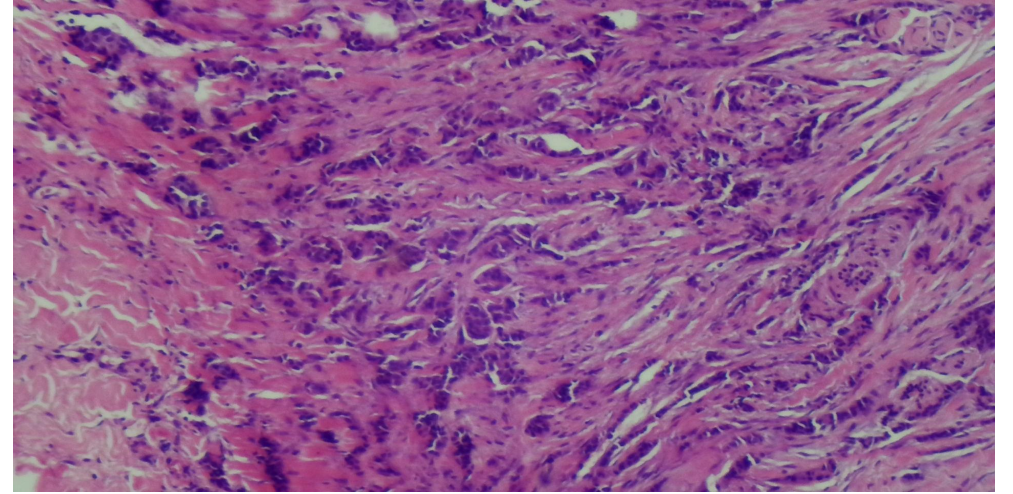
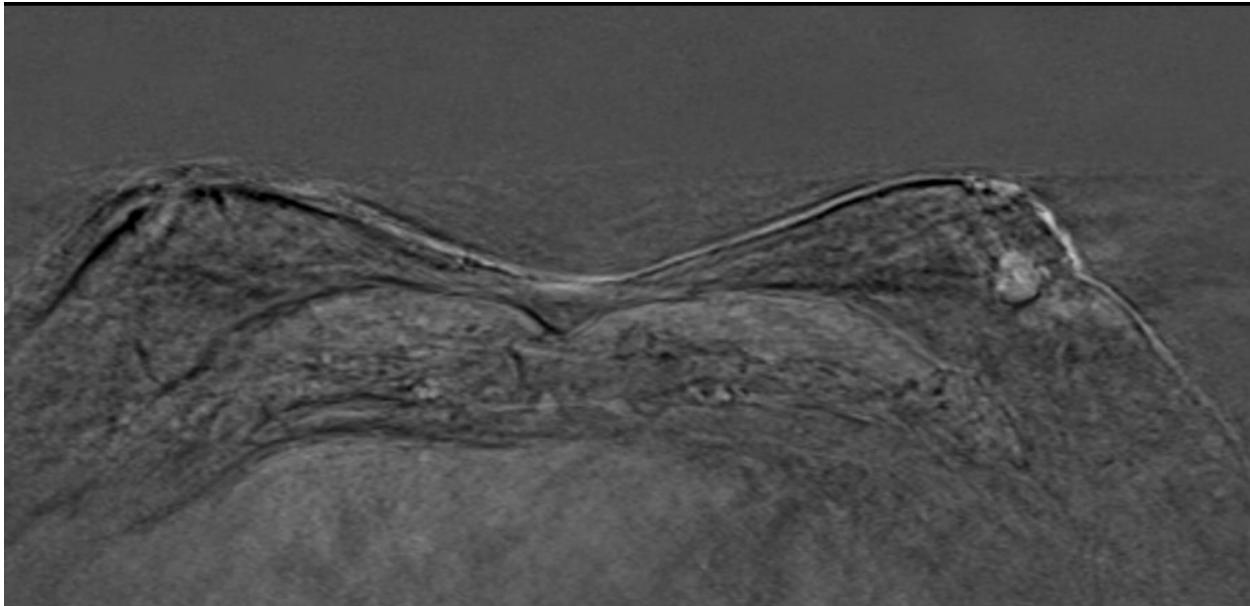
No CRP

Se realiza biopsia escisional quirúrgica

Resultado AP: CDI



CASO 1
BIRADS 4c - Resultado B2
Rebiopsia con resultado CDI



CASO 2 BIRADS 4b - Resultado B2 No CRP

Mujer 43 años

Lesión sólido quística BIRADS 4b CSE MI

Obtención de material purulento.

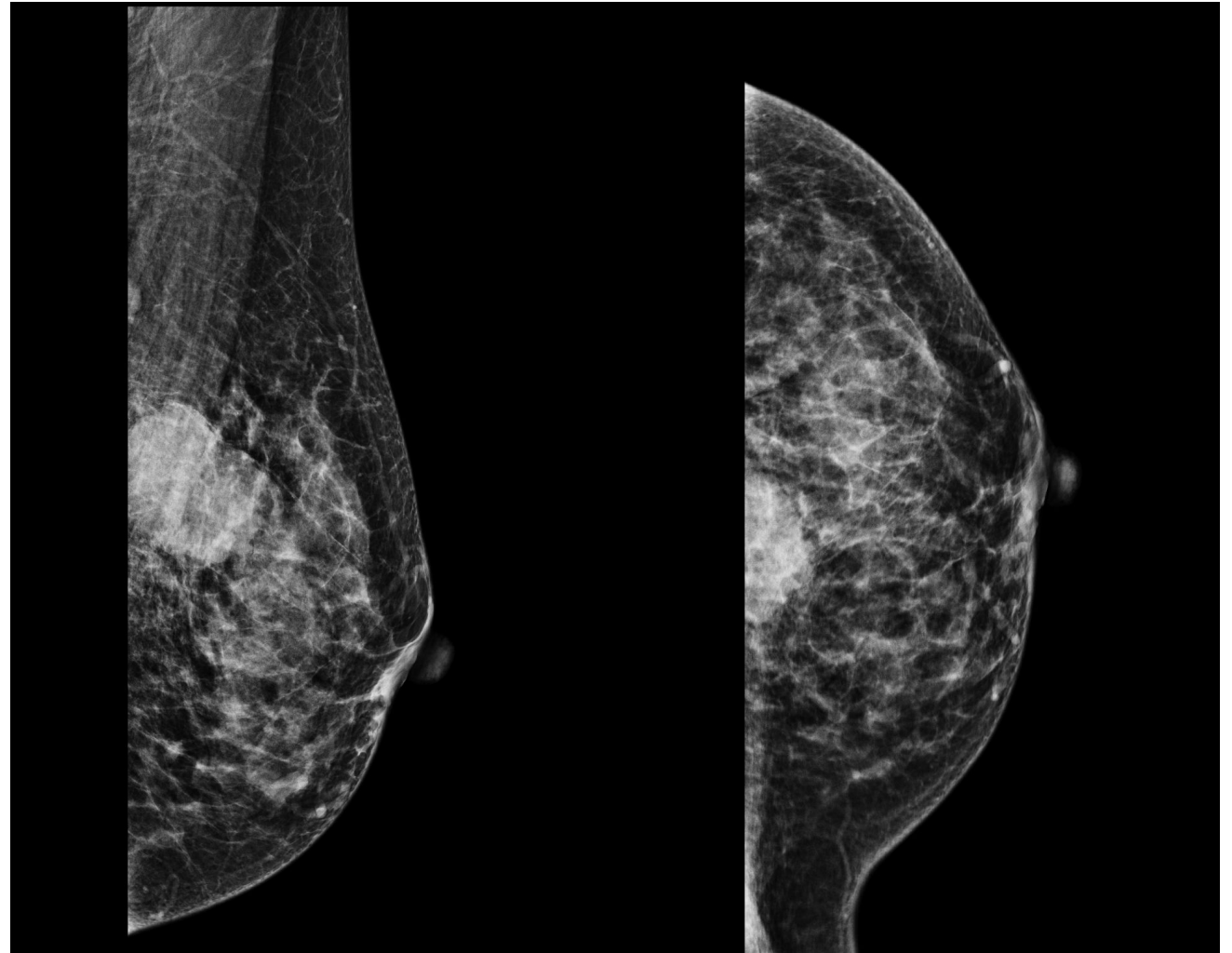
Resultado AP: B2. Inflamación
granulomatosa crónica.

Se comenta en Comité de mama.

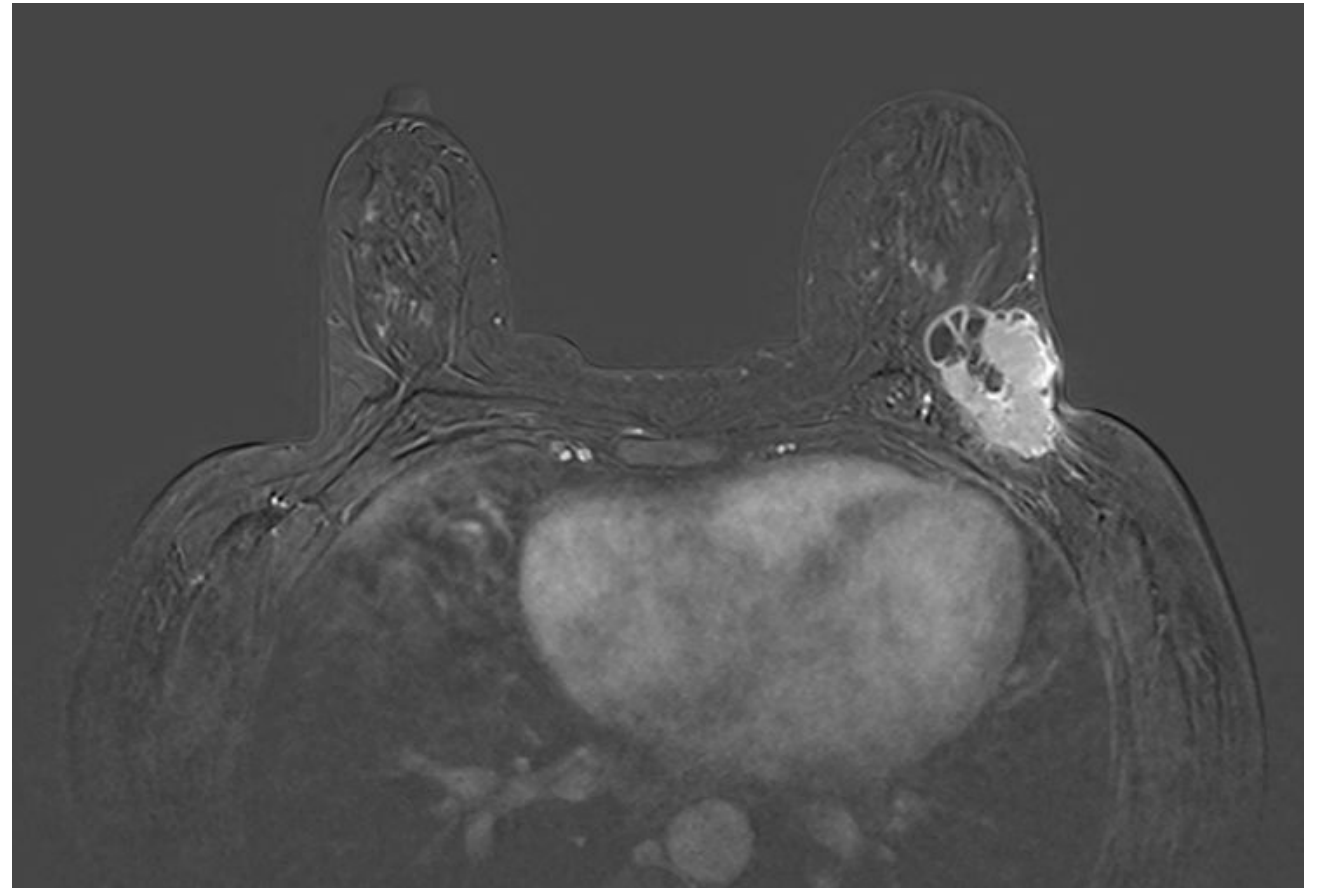
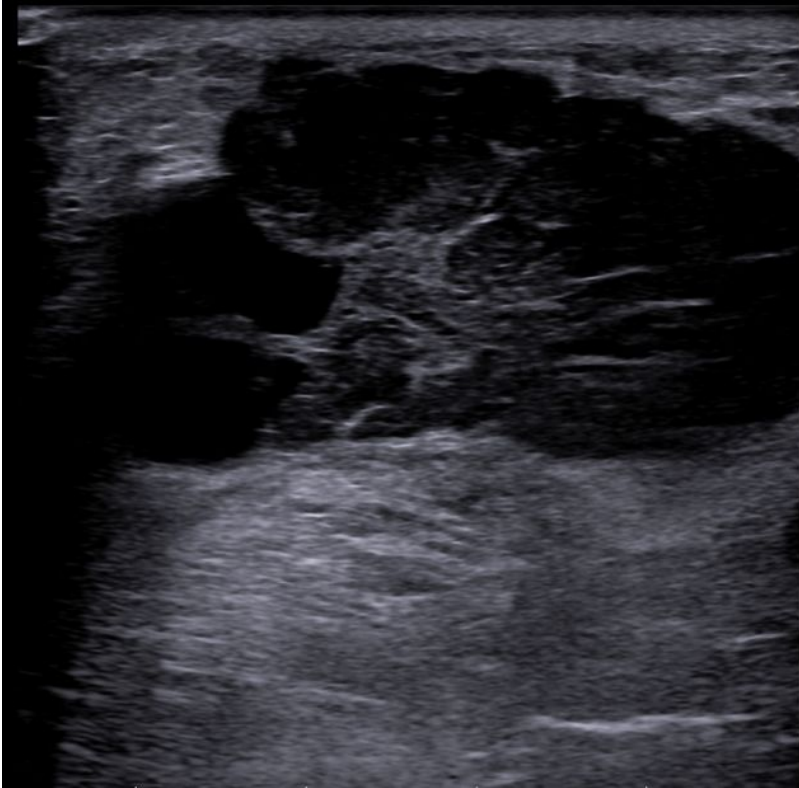
No hay CRP

Conducta: rebiopsia

Nuevo resultado AP: **CDI** TN Ki67 90%



CASO 2
BIRADS 4b - Resultado B2
Rebiopsia con resultado CDI



CASO 3
BIRADS 4a - Resultado B3b
No CRP

Mujer 63 años.

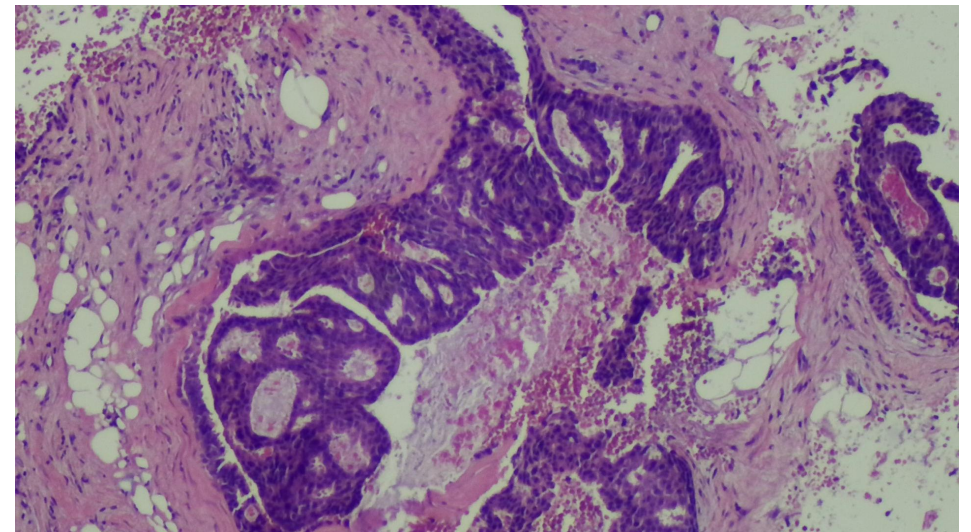
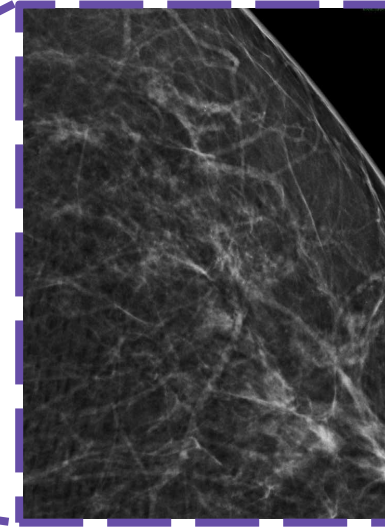
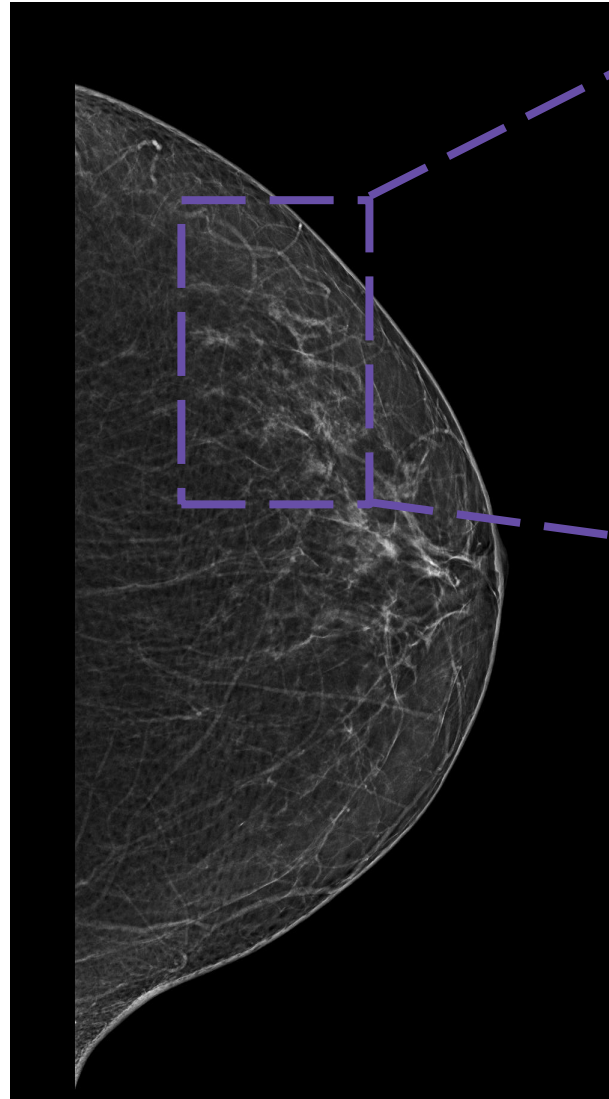
Microcalcificaciones BIRADS 4a
MI

BAV por ETX: B3b Hiperplasia
ductal atípica

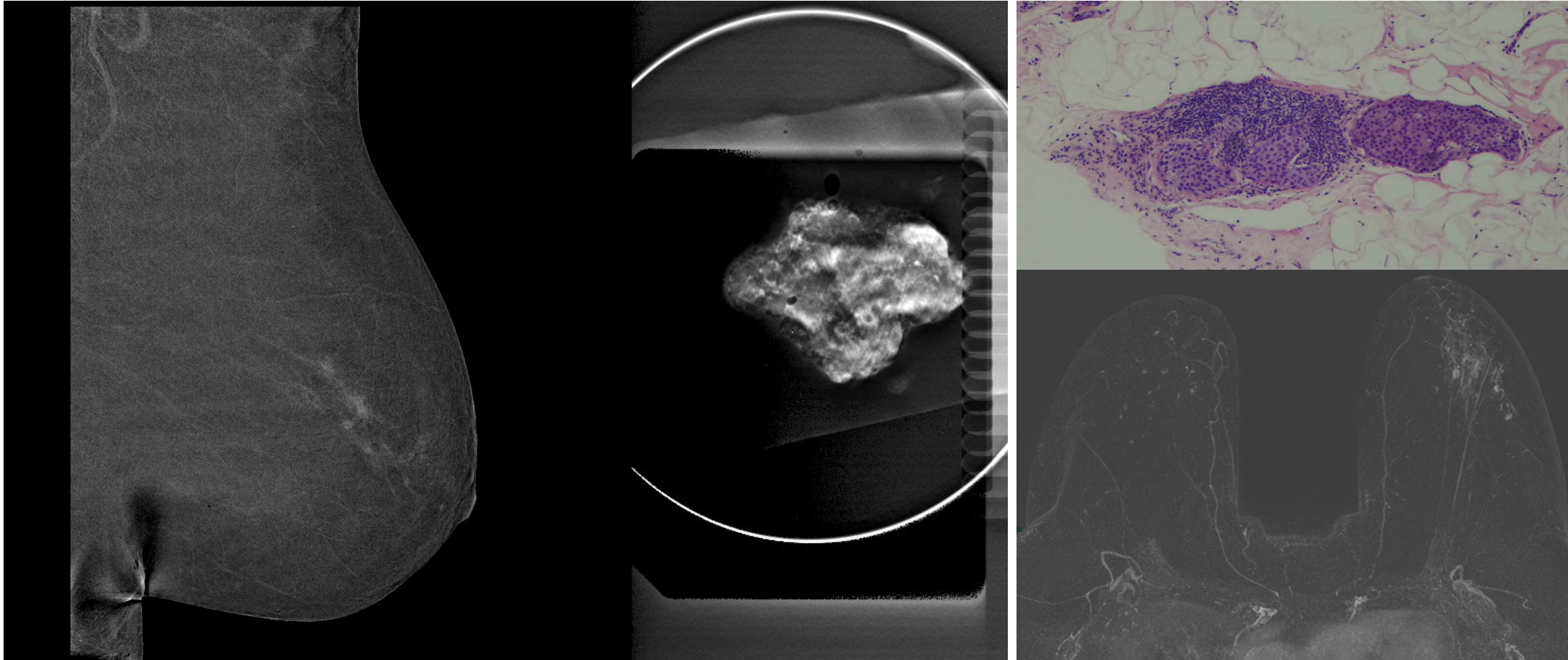
No CRP- CEM Y RM BIRADS 5

Se decide rebiopsia

AP: **CDIS alto grado**



CASO 3
BIRADS 4a - Resultado B3b
Rebiopsia con resultado CDIS



CASO 4 BIRADS 4a - Resultado B3a SÍ CRP

Mujer 63 años

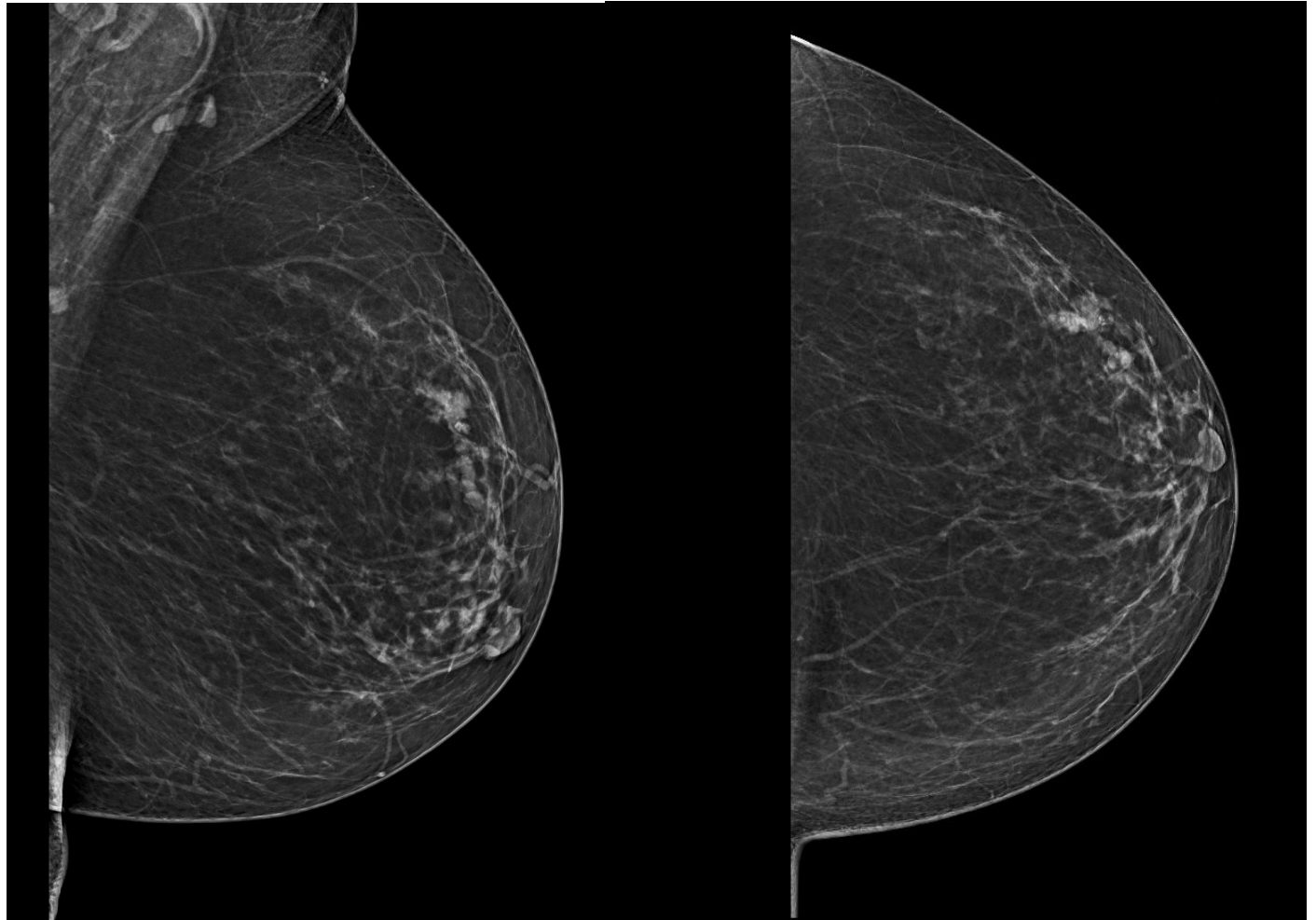
Nódulo BIRADS 4a en MI 12mm

BAV ecoguiada

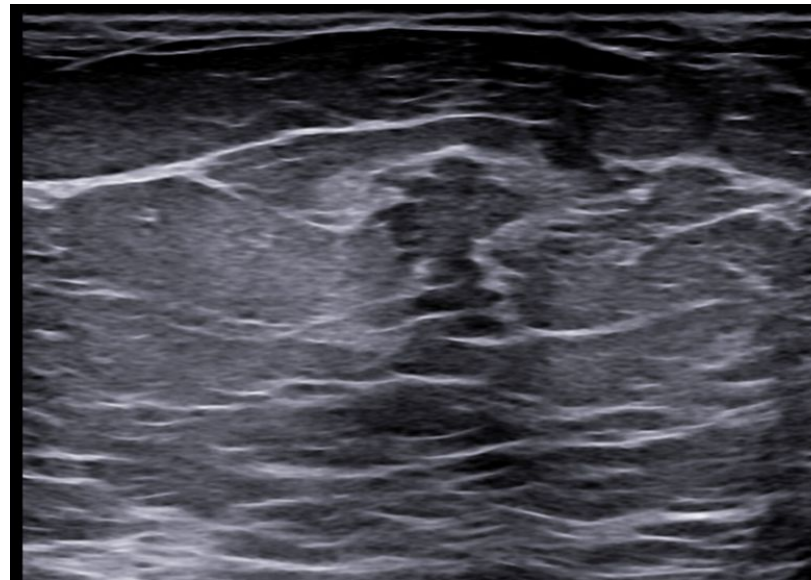
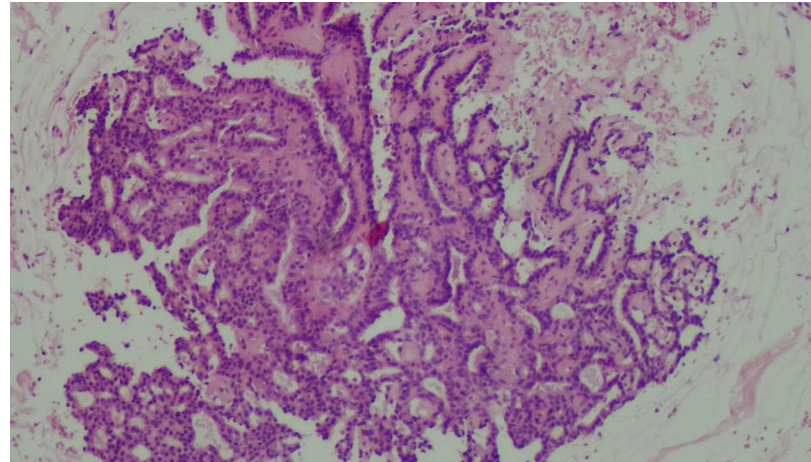
Resultado AP: B3a compatible con
papiloma

Decisión Comité: BAV exerética (12
mm)

Resultado AP: Ca papilar intraquístico



CASO 4
BIRADS 4a - Resultado B3a
SÍ CRP



CONCLUSIONES

La CRP es una herramienta imprescindible en imagen mamaria

Debe ser:

- Sistemática
- Registrada
- Integrada en el flujo de trabajo

Aporta valor diagnóstico y docente inapreciable

Especial atención a resultados B2, B3a, B3b y CDIS

BIBLIOGRAFÍA

1. Sendra F, Navarro M. Correlación radiopatológica en patología mamaria. En: SERAM 2024 / S-1164. Sociedad Española de Radiología Médica; 2024. Disponible en: <https://www.piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1754>
 2. Martínez-Regueira F, García-Lallana A, Zornoza G, Idoate M, Vivas I, Alcázar JL. Correlación radiopatológica de las microcalcificaciones en el carcinoma intraductal. Radiología. 2002;44(7):293-298. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-articulo-correlacion-radiopatologica-microcalcificaciones-el-carcinomaintraductal-S0033833802770409>
 3. Sabadell C, Sentís M. Interpretación de los hallazgos en imagen mamaria. En: Manual de la Sociedad Española de Diagnóstico por Imagen de la Mama (SEDIM). Cap. 2. p. 25-42. Disponible en: https://www.sedim.es/wp-content/uploads/2015/01/Capítulo_2_Interpretación.compressed.pdf
-