

Hallazgos en mamografías BI-RADS 4 y 5.

Jacob, Grisel; Arévalo, Alejandro; Alianak, Marina; Meza Lodi, Fernanda; Franchini, Mónica; Bonanno, Claudio.

Policlínico PAMI II, Rosario, Santa Fe, Argentina.



Introducción

- La mamografía como método de screening, en mujeres asintomáticas, es actualmente la única técnica de imagen que ha demostrado su utilidad para reducir significativamente la mortalidad por cáncer de mama.

Introducción

- El Breast Imaging Reporting y Data System (BI-RADS) ha estandarizado la descripción y clasificación de los hallazgos en mamografías, facilitando de este modo la comunicación entre los radiólogos y médicos de referencia.

Objetivos

- Describir los hallazgos por imagen en mamografías de screening clasificadas como BI-RADS 4 y 5.

Materiales y métodos

- Análisis retrospectivo de todos los pacientes que se sometieron a estudio senográfico bilateral, con proyecciones CC y MLO, clasificados por dos observadores como categoría de BI-RADS 4 o 5, entre septiembre de 2011 y septiembre de 2013.

Resultados

- 48 (1%) de 4915 pacientes fueron clasificadas como BI-RADS 4 o 5 en el estudio senográfico. 3 pacientes presentaron BI-RADS 4 en forma bilateral, por lo que se analizan un total de 51 hallazgos mamográficos. Se informó BI-RADS 5 en dos pacientes.

Resultados

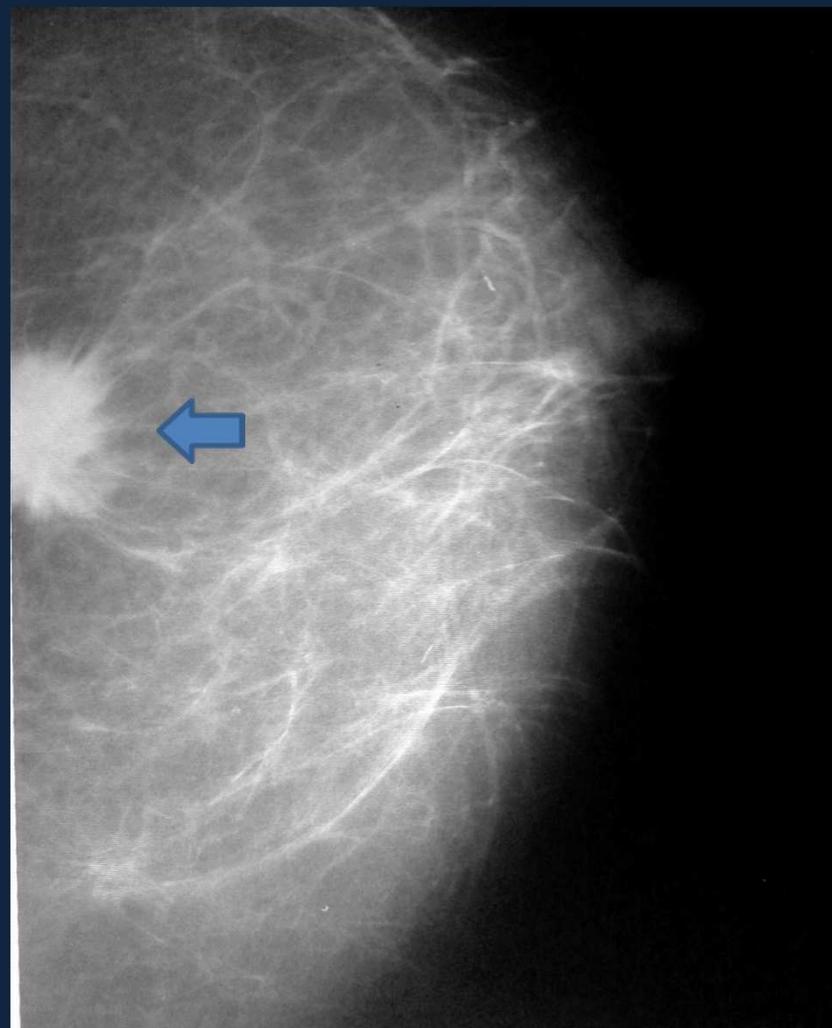
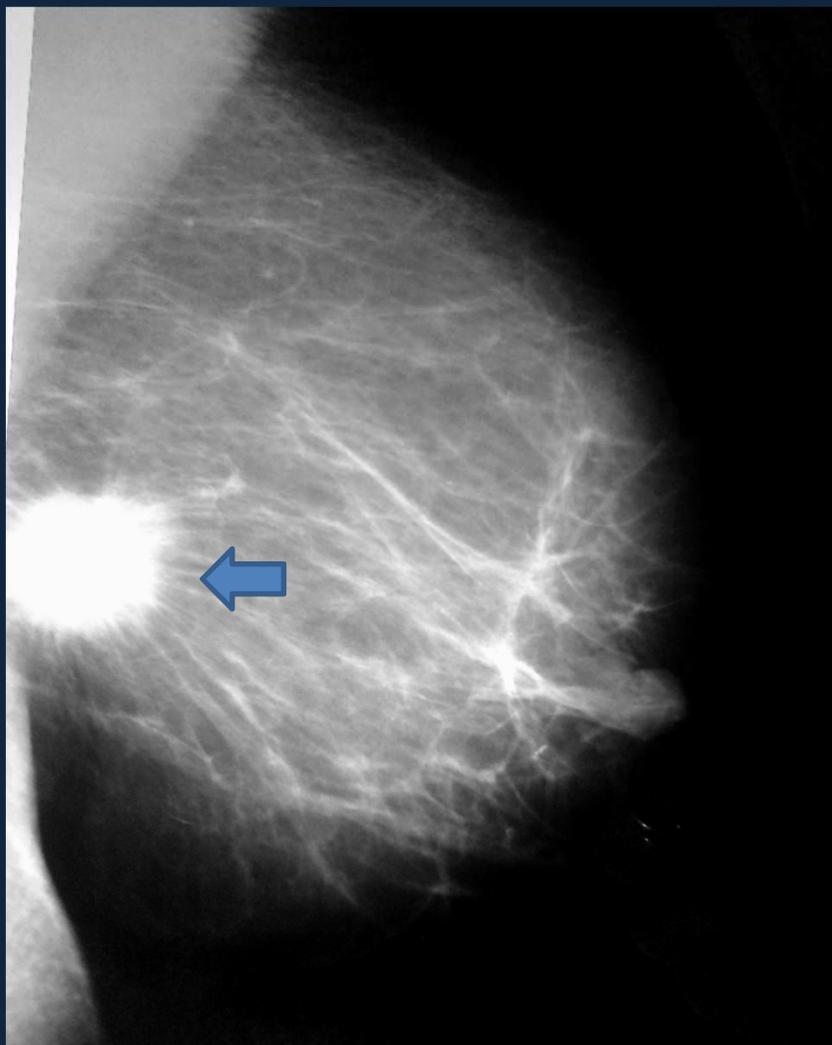
- El promedio de edad fue de 73 años (52-98 años). Un solo paciente fue de sexo masculino.
- La ubicación de la lesión fue en la mama derecha en 25 casos (52%), 20 casos (42%) en la mama izquierda, y ambas mamas en 3 casos (6%).

Resultados

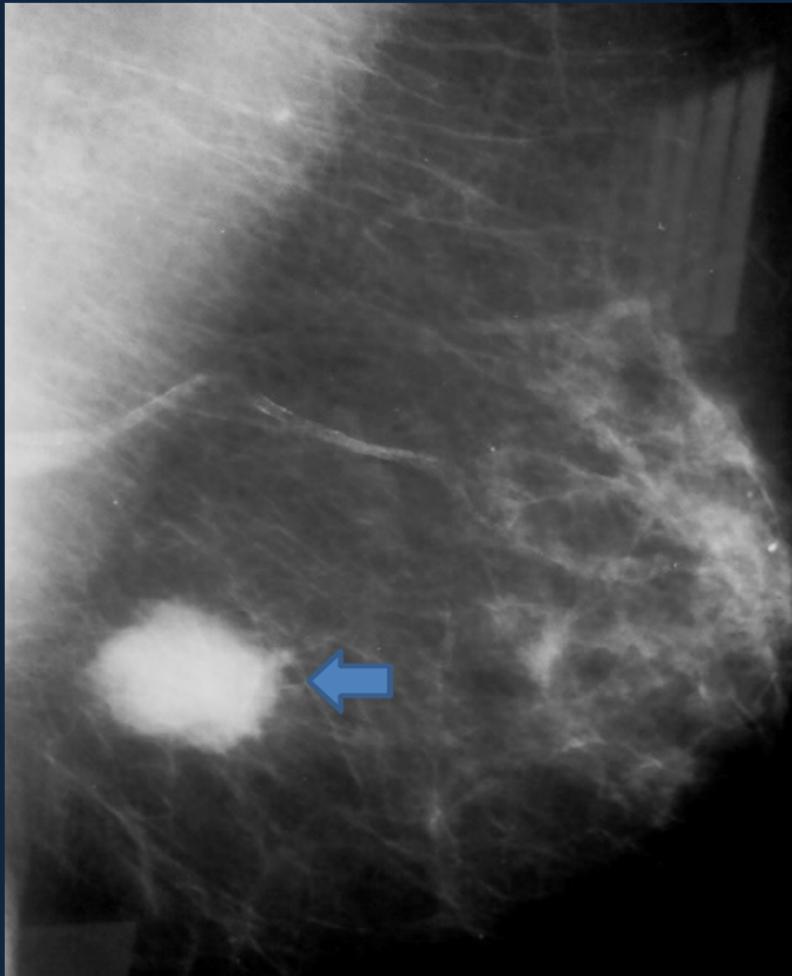
- La localización en orden de frecuencia fue 35 (68%) en CSE, 13 (25,5%) retroareolar, 2 (4%) CSI y 1 (2%) en CII.
- Se describió como opacidad de bordes espiculados a 39 casos (76,5%), de límites poco netos a 31 casos (61%), y definidos 1 (2%), y como densificación parenquimatosa en 7 oportunidades (14%).

Resultados

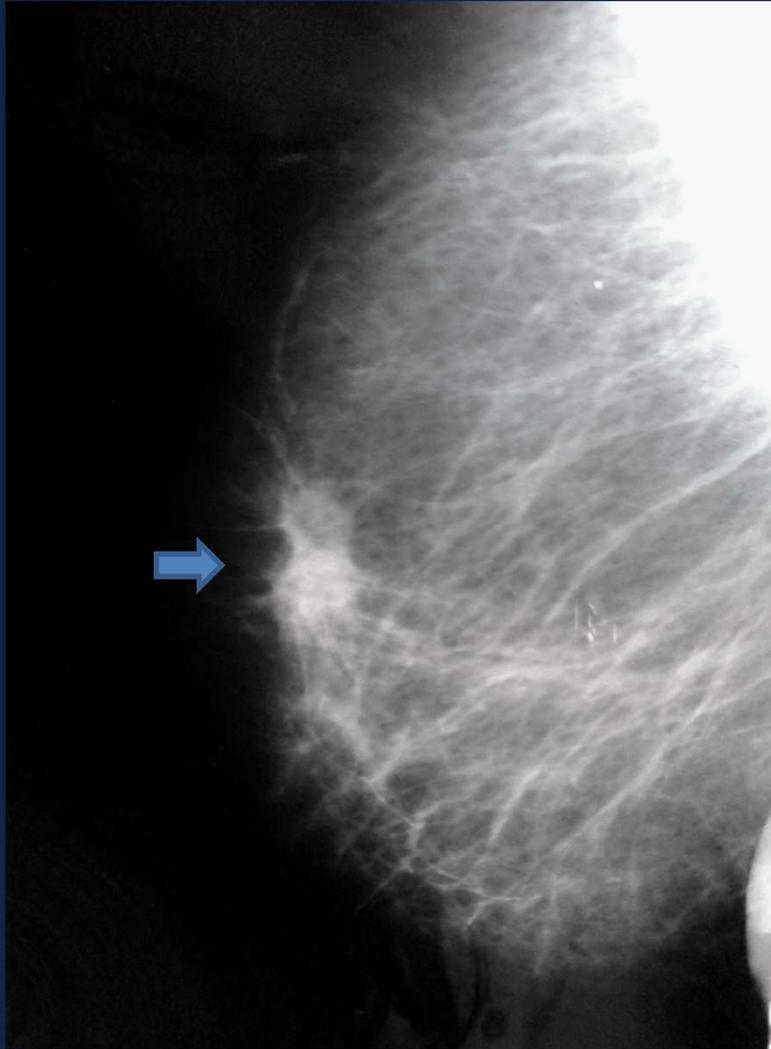
- En 18 casos (35%) se observaron microcalcificaciones agrupadas.
- El tamaño promedio de la lesión fue de 28,6mm (10-74mm).
- 18 pacientes (35%) presentaron engrosamiento y retracción de tejidos cutáneos.



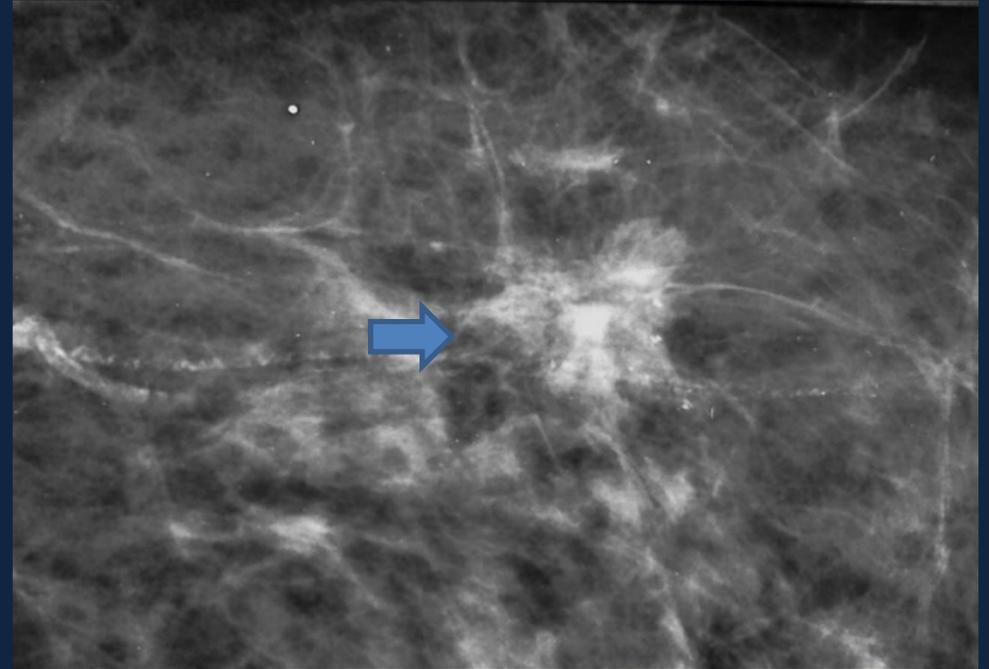
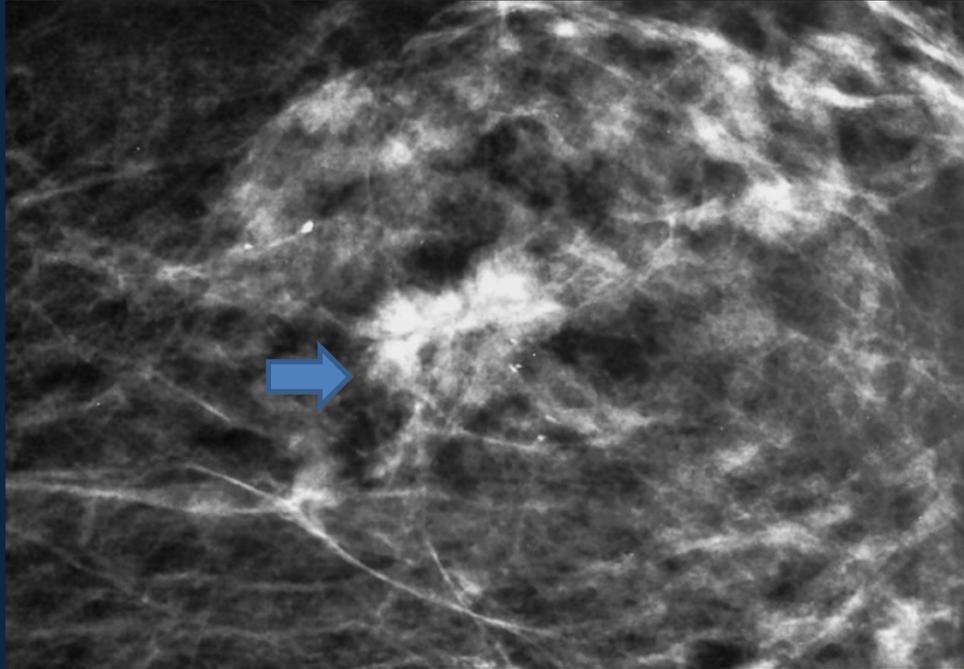
Mamografía BI-RADS 4 mama izquierda. Elemento radioopaco, de bordes espiculados, de 25mm, en proyección central y posterior. a) Incidencia MLO. B) Incidencia CC.



Mamografía BI-RADS 4 mama izquierda. Elemento radioopaco, de límites definidos y bordes irregulares, en CII. a) Incidencia MLO. B) Incidencia CC.



Mamografía BI-RADS 4 mama derecha. Elemento radioopaco, de bordes espiculados, retroareolar, de 32mm, en CSE. a) Incidencia MLO. B) Incidencia CC.



Mamografía ampliada y focalizada de mama izquierda BI-RADS 5. Opacidad heterogénea, de límites poco netos, con microcalcificaciones agrupadas en su proyección. a) Incidencia MLO. B) Incidencia CC.

Conclusiones

- La evaluación estandarizada de los resultados senográficos, con términos predictivos permite la estratificación de riesgo del paciente para orientar las decisiones terapéuticas de los médicos tratantes.

Bibliografía

- Giess, C.; Frost, E.; Birdwell, R.; “Interpreting One-View Mammographic Findings: Minimizing Callbacks While Maximizing Cancer Detection”;
RadioGraphics 2014; 34:928–940.
- BI-RADS® – Mammography 2013; Copyright © American College of Radiology.
- Checka, C.; Chun, J.; Schnabel, F.; Lee, J.; Toth, H.; “The Relationship of Mammographic Density and Age: Implications for Breast Cancer Screening”; AJR 2012; 198:W292–W295.
- Poveda S., C.; “ Sistema BIRADS: descifrando el informe mamográfico”; Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol 19 Nº 1 2010.
- Youk, H.; Hyun, J.; Kyung Kim, E.; Hee Ko, K.; Kim M.; “Asymmetric Mammographic Findings Based on the Fourth Edition of BI-RADS: Types, Evaluation, and Management”; RadioGraphics 2008, 10.1148/rg.e33.
- Orel, S.; Kay, N.; Reynolds, C.; Sullivan D.; “BI-RADS Categorization As a Predictor of Malignancy”; Radiology; 1999.