



23
11217

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
HOSPITAL REGIONAL "GENERAL IGNACIO ZARAGOZA"
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

SENSIBILIDAD DIAGNOSTICA DE LA BIOPSIA POR
ASPIRACION CON AGUJA FINA EN PACIENTES
CON FIBROADENOMA MAMARIO DEL HOSPITAL
REGIONAL "GENERAL IGNACIO ZARAGOZA"

TESIS DE POSTGRADO
PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD DE
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :
DRA. RITA ALICIA CASTELLANOS RICO

ASESOR DE LA TESIS: DR. MARIO ALBERTO MENDEZ MARTINEZ

MEXICO, D.F.

2003



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Martínez

Vo.Bo. DR. MARIO ALBERTO MÉNDEZ MARTÍNEZ
MEDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.
ASESOR DE TESIS

Montes

Vo.Bo. DR. JUAN MANUEL FERNÁNDEZ MONTES
JEFE DE ENSEÑANZA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Solis

Vo.Bo. DR. RAMÓN CARPIO SOLÍS
COORDINADOR DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Pérez

DR. GREGORIO H. VALENCIA PÉREZ
JEFE DE INVESTIGACIÓN DEL HRGIZ

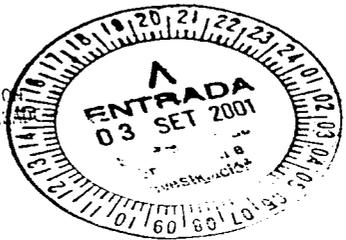


García

DR. JOSÉ O. FLORES GALICIA
COORDINADOR DE CAPACITACIÓN, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DEL HRGIZ.



SUPERVISIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE POSGRADO
UNIVERSIDAD DE GUATEMALA



INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN.....	3
MATERIAL Y MÉTODOS	4
RESULTADOS	5
DISCUSIÓN	6
CONCLUSIONES	7
GRAFICA	8
BIBLIOGRAFÍA	9

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**SENSIBILIDAD DIAGNOSTICA DE LA BIOPSIA POR ASPIRACIÓN
CON AGUJA FINA EN PACIENTES CON FIBROADENOMA
MAMARIO DEL HOSPITAL REGIONAL "GENERAL IGNACIO
ZARAGOZA"**

RESUMEN (ABSTRACT)

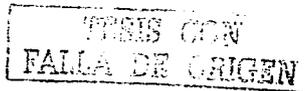
OBJETIVO : Conocer cual es la sensibilidad de la biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF) para el diagnóstico de Fibroadenoma mamario en las pacientes del Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza" (HRGIZ).

MATERIAL Y METODOS : Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, transversal, descriptivo y abierto. Se revisaron 73 expedientes y libros de registro quirúrgico por el periodo de 28 meses, se revisó edad de las pacientes, reporte de citología y reporte de patología.

RESULTADOS : El fibroadenoma mamario se presentó con un promedio de edad de las pacientes de 36.3 años, en el rango de edad de 30 a 39 con un 61.2%. Obteniendo una sensibilidad para la BAAF del 91.20% y una especificidad del 98.22%. Corroborándose con la biopsia excisional tenemos una sensibilidad del 92.5% y una especificidad del 98.54%.

CONCLUSIONES : En el estudio realizado en el HRGIZ, obtuvimos buenos resultados de la BAAF; los cuales se encuentran dentro de lo reportado en la literatura mundial.

PALABRAS CLAVE : BAAF, Biopsia excisional, Fibroadenoma mamario.



Diagnostic sensibility of the biopsy by fine needle sucking in patients with fibroadenoma mamario of the Regional Hospital "General Ignacio Zaragoza"

ABSTRACT

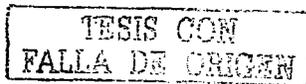
OBJECTIVE: To know which is the sensibility of the biopsy by fine needle sucking for the diagnostic of breast fibroadenoma in patients of the Regional Hospital "General Ignacio Zaragoza".

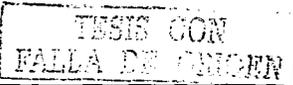
MATERIAL AND METHODS: A retrospective, observational, transversal, descriptive and open study was realized. 73 files and surgery registry books was reviewed in 28 months period. The age of the patients, cytology report and pathology report were reviewed.

RESULTS: It was presented the breast fibroadenoma with an age average in the patients of 36.3 years old in the age of rank of 30 to 39 with a 61.2%. Getting a sensibility for the BAAF of the 91.20% and a specificity of the 98.22%. It affirms with the excisional biopsy that we find a sensibility of the 92.5% and a specificity of the 98.54%.

CONCLUSIONS: With the realized study in the Regional Hospital "General Ignacio Zaragoza", we got good results of the BAAF which a reported in the world literature.

Key Words: BAAF, excisional biopsy, breast fibroadenoma





El fibroadenoma es el tumor benigno de mama más frecuente (1) Se presenta en los primeros decenios de la vida, en la paciente adolescente es la lesión más común hasta un 68.3% (6), y afecta sobre todo en el tercer decenio de la vida. En un estudio realizado refiere que la ocurrencia del fibroadenoma mamario en mujeres posmenopáusicas constituye el 20% de las mamas benignas (5).

El diagnóstico clínico y el tratamiento de las diferentes enfermedades mamarias requieren de la

confirmación histopatológica mediante una biopsia de las cuales las más usadas son biopsia con aguja fina por aspiración (BAAF) y la biopsia con aguja de Tru Cut (1)

Cuando se dispone de los medios tecnológicos adecuados, una pequeña muestra del tumor, además de servir para comprobar su naturaleza microscópica, puede ser suficiente para encontrar receptores de estrógenos mediante la reacción inmunocitoquímica de peroxidasa, con una sensibilidad del 80% y especificidad del 89%. La sensibilidad diagnóstica citológica de la BAAF en fibroadenoma mamario es del 93.8% (2). Algunos autores proponen el procedimiento denominado "prueba triple", en la que se deben coincidir los datos clínicos de sospecha de fibroadenoma mamario, los de la mastografía o ultrasonido mamario y los datos positivos del estudio citológico tomados con BAAF; lo cual informan 99% de precisión en el diagnóstico (7). En lesiones no palpables se utiliza la biopsia con aguja fina por aspiración guiada por ultrasonido, este método tiene una certeza diagnóstica del 96.7% con una sensibilidad del 85% y especificidad del 100% (3). Histológicamente se caracteriza por proliferación ramificada de conductillos de la unidad canaliculobulillar que se rodea de tejido fibroso, este puede ser laxo, de aspecto mixoide, o tener grados variables de hialinización, hay proliferación de células epiteliales como elementos mesenquimatosos (1). El estudio citológico por medio de aspiración con aguja fina tiene una sensibilidad del 87% y especificidad es cercana a 100%; el valor predictivo para diagnóstico es de caso 100% y el valor predictivo para diagnóstico negativo es de 60 a 90% (1). Sin embargo, podemos encontrar falsos negativos en el diagnóstico citológico del fibroadenoma mamario por biopsia con aguja fina por aspiración; al encontrar lesiones proliferativas con atipias lo cual incrementa el riesgo para cáncer de mama, por tal motivo se recomienda la confirmación del diagnóstico con biopsia excisional (4)(6).

MATERIAL Y METODOS

Se estudio un grupo de pacientes sometidas a BAAF para el diagnóstico de fibroadenoma mamario en el HRGIZ, en el período comprendido del 1° de marzo de 1999 al 30 de julio del 2001.

Se efectuó un estudio de tipo observacional, transversal, retrospectivo, descriptivo y abierto. El grupo de estudio fueron las pacientes derechohabientes sometidos a BAAF en el HRGIZ. Los criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 18 años y menores de 50 años, paciente femenina, paciente con lesión palpable. Los criterios de exclusión fueron reporte no concluyente de la BAAF y que no exista reporte de patología.

Las variables analizadas fueron edad por grupos etáreos, método diagnóstico utilizado. Se realizó un estudio con presentación porcentual y graficación de resultados evaluando la sensibilidad y especificidad del estudio de BAAF.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 80 pacientes con diagnóstico de fibroadenoma mamario de las cuales se excluyeron 7 pacientes por reporte de BAAF con muestra insuficiente.

El total de pacientes fue de 73 con el diagnóstico de fibroadenoma mamario. La edad promedio fue de 36.3 con rangos entre los 18 a 49 años, predominando entre los 20 a 39 años con un 92.4% Gráfica 1

Los resultados por grupos etáreos fueron de 18 a 19 años , 1 paciente con 1.2%, de 20 a 29 años con 25 paciente con un 31.2%, 30 a 39 años con 49 pacientes con un 61.2% y 40 a 49 años con 5 pacientes con un 6.2%.

Los resultados de la BAAF fueron 62 positivos (84.93%) para fibroadenoma mamario, con 11 negativos (15.06%) para fibroadenoma mamario; de los cuales 10 reportaron mastopatía fibroquística (MFQx) y 1 para cáncer.

La sensibilidad de la BAAF obtenida fue del 91.20% con una especificidad del 98.22%. Corroborándose con la biopsia excisional a todas las pacientes con una sensibilidad del 92.5% y una especificidad del 98.54%.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DISCUSION

En nuestros resultados las pacientes estudiadas tuvieron la edad promedio de 36.3 años, encontrándose en la mayoría de las pacientes entre los 20 a 39 años en más de la mitad de las pacientes. Según la literatura mundial refiere que es más frecuente en la tercera década de la vida (6).

En nuestro hospital se realizó BAAF y biopsia excisional en todas las pacientes, la literatura mundial refiere que el fibroadenoma es el tumor mamario más frecuente y benigno, y en conjunto con las diferentes enfermedades mamarias requieren de la confirmación histopatológica mediante la obtención de biopsias para el diagnóstico clínico y tratamiento (1),(4),(6). Sin embargo se refiere también que en pacientes con lesiones no palpables la BAAF tiene que ser guiada por ultrasonido, con una alta efectividad en el diagnóstico del fibroadenoma mamario (3). En nuestro estudio solamente se estudiaron pacientes con masa palpable.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio de la BAAF fue una sensibilidad del 91.20% con una especificidad del 98.57%, lo cual son resultados similares a la literatura mundial, en la que reportan una sensibilidad diagnóstica citológica de la BAAF en fibroadenoma mamario del 93.8% y con una especificidad mundial la cual es muy cercana a la reportada en la literatura (2). Se obtuvieron resultados de 11 pacientes como negativos a fibroadenoma mamario por BAAF con un (15.06%). Los cuales fueron confirmados con biopsia excisional como Mastopatía Fibroquistica para 10 casos y 1 para cáncer. La literatura refiere que en caso de reporte negativo, se debe confirmar siempre con biopsia excisional por el riesgo de encontrar atipias celulares que no son compatibles con fibroadenoma mamario, sino con cáncer. (4),(6).

La frecuencia de fibroadenoma mamario en pacientes posmenopáusicas en este estudio fue de 5 pacientes (6.2%), por debajo de lo reportado en la literatura mundial (5); sin embargo, otra bibliografía refiere que no es común (7).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES

El fibroadenoma mamario es una patologia frecuente de la mama, en nuestra Unidad se realizaron estudios histopatológicos siendo la BAAF y la biopsia excisional, obteniéndose buenos resultados para el diagnóstico de fibroadenoma mamario, muy similares a lo reportado en la literatura mundial

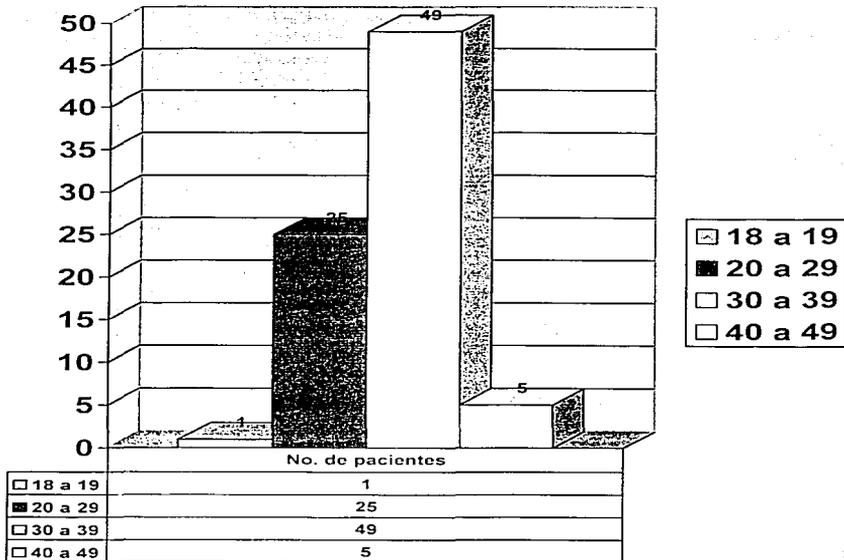
El propósito de la BAAF es confirmar el diagnóstico clinico para establecer así el tratamiento quirúrgico o medico

Debido a los resultados negativos en nuestro estudio, estamos de acuerdo en que siempre debe ser confirmado el diagnóstico citológico con el reporte de la biopsia excisional

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

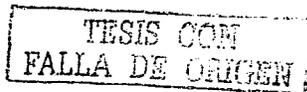
SENSIBILIDAD DIAGNOSTICA DE LA BAAF.

GRUPOS ETAREOS



GRAFICA 1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



BIBLIOGRAFÍA

- 1.- ROMAN TORRES TRUJILLO. TUMORES DE MAMA DIAGNOSTICO TRATAMIENTO. MC GRAW-HILL. INTERAMERICANA. 2a EDICIONCAPITULO 4 PAG 24 – 38.
- 2.- LOPEZ-FERRER P. FINE NEEDLE ASPIRATION CYTOLOGY OF BREAST FIBROADENOMA. A CYTOHISTOLOGIC CORRELATION STUDY OF 450 CASES. ACTA CYTOLOGY. 1999 JUL-AUG. 43(4), 579-586.
- 3.- STAREN ED. ULTRASOUND GUIDED NEEDLE BIOPSY OF THE BREAST. SURGERY 1999 OCT. 126(4) 629-34
- 4.- PSARIANOS T. BREAST CARCINOMA IN A FIBROADENOMA: DIAGNOSIS BY FINE NEEDLE ASPIRATION CYTOLOGY. PATHOLOGY, 1998 NOV; 30(4) 419-21
- 5.- TIM B. HUNTER MD. OCCURRENCE OF FIBROADENOMAS IN POSTMENOPAUSAL WOMEN REFERRED FOR BREAST BIOPSY. JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. 1999 JANUARY 44(1): 245-319.
- 6.- LAWRENCE S. NEINSTEIN. BREAST DISEASE IN ADOLESCENTS AND YOUNG WOMEN. PEDIATRICS CLINICS OF NORTH AMERICA. 2000 JUNE; 46(3): 245-253.
- 7.- SZYLBERG T. DIAGNOSTIC VALUE OF FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY BREAST FIBROADENOMA DIAGNOSIS. POL J. PATHOLOGY 1999;48(2): 79-86.