

NOTICIAS

PREMIOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SENOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA 2011

Entre los días 20 y 22 de octubre se celebró en San Sebastián el XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y la VI Reunión de la Sección de Enfermería y Técnicos en Senología, evento excelentemente organizado por el Dr. J. A. Alberro que contó con un elevado nivel científico y una muy alta participación.

En el transcurso de la ceremonia de clausura tras la conferencia del Dr. M. Prats titulada “La senología que he vivido y la que querría vivir”, se procedió a la entrega de los premios de la SESPM y de SETS. En esta edición se premiaron dos artículos originales y un caso clínico publicados en los dos años anteriores en la *Revista de Senología y Patología Mamaria*, un poster y una comunicación oral del Congreso y un poster y una comunicación oral de la Reunión de SETS.

Los artículos premiados en la revista fueron:

- *Bernet L, Cano R, Martínez-Benaclocha M, Dueñas B, Matías-Guiu X, Morell LL, Palacios J, Ramírez C, Rezola R, Robles M. J, Ruiz I, Velasco A, Vieites B, Sevilla F, Torró J, Medrano J, Ballester B, de la Cámara de las Heras J. M., Ganglio centinela en cáncer de mama: ¿histológico o molecular? Estudio diagnóstico comparativo multicéntrico español. Grupo de Estudios Senológicos. Rev Senología Patol Mam 2010; 23: 3-7.* Es un estudio multicéntrico y prospectivo efectuado por miembros del Grupo de Estudios Senológicos (GES) en el que han participado seis centros. Se trató de comparar los resultados del método OSNA (*One-Step-Acid Nucleic-Amplification*) y el estudio histológico convencional de la afectación ganglionar y evaluar su viabilidad como método de estudio intraoperatorio. Los autores analizaron 181 ganglios, estudiando parte de cada uno de los ganglios mediante el método OSNA que amplifica el ARNm de la citoqueratina 19 y parte mediante hematoxilina eosina e inmunohistoquímica para la detección de citoqueratinas AE1/AE3. El resultado fue una concordancia diagnóstica del 99,45% entre ambos métodos. Esta concordancia no solo fue elevada para el diagnóstico cualitativo de afectación ganglionar sino también para el diagnóstico cualitativo y por tanto para la clasificación del tipo de afectación ganglionar. Solo se detectó un verdadero caso discordante en el que el método
- OSNA diagnóstico la presencia de células tumorales aisladas y la histología evidenció una inclusión epitelial benigna en el ganglio linfático. Los autores concluyen que el método OSNA es una alternativa al método histológico que permite el estudio del ganglio en su totalidad en un periodo de tiempo aceptable que hace viable su aplicación intraoperatoria.
- *Masià J. Reconstrucción mamaria microquirúrgica mediante la técnica de DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator). Rev Senología Patol Mam 2009; 22: 91-93.* Artículo publicado en la sección docente en el que se analizaba la técnica DIEP para la reconstrucción mamaria que como cualquier técnica de cirugía reparadora pretende obtener el mejor resultado funcional y estético con la mínima morbilidad para la paciente, tratando de conseguir una mama natural y con el menor sacrificio anatómico para la mujer. En el artículo se exponían el concepto y las bases anatómicas de la técnica así como una detallada descripción del propio procedimiento quirúrgico, la preparación preoperatoria, el diseño del colgajo en función de una serie de consideraciones anatómicas, como se preparan los vasos receptores y se efectúan las anastomosis vasculares y finalmente la remodelación del colgajo y el cierre de la zona donante. El autor aportaba una experiencia de 500 casos en aproximadamente 10 años en los que la técnica de DIEP se ha podido aplicar en todos los casos en los que se ha indicado y describe aisladas complicaciones de la misma como la necrosis del colgajo, la necrosis cutánea o el sufrimiento cutáneo abdominal. Concluía que la técnica permite efectuar reconstrucciones de mayor calidad y con menor morbilidad ya sea de forma inmediata o diferida. La técnica requiere de una curva de aprendizaje por parte del cirujano más larga que otras técnicas utilizadas pero los resultados estéticos y funcionales son muy buenos.
- *Rodero C, Montesinos C, Seguí J, Díaz del Río M, Caro F, Ramos JA. Metástasis intestinal de sarcoma radioinducido de mama. Rev Senología Patol Mam 2009; 22: 193-196.* Caso clínico en el que

los autores exponen una paciente de 60 años con un antecedente de neoplasia de colon a quien seis años después se palpa una adenopatía axilar izquierda que se extirpa y se diagnostica de adenocarcinoma metastático de posible origen intestinal. Es tratada con quimioterapia y un año después se descubre un adenocarcinoma ductal infiltrante de la mama izquierda con metástasis ganglionares ipsilaterales que se trata con cirugía conservadora, radio y quimioterapia. Siete años después, la paciente presenta una lesión equimótica en la zona de la cuadrantectomía que se biopsia y se diagnostica de angiosarcoma radioinducido que se trata con mastectomía y presentara en los dos años siguientes recidivas cutáneas que se extirpan. Finalmente la paciente desarrolla un cuadro abdominal difuso por una tumoración en el ileon que se extirpa y es diagnosticada de metástasis intestinal de angiosarcoma radioinducido primario de la mama.

En la categoría de comunicaciones orales se presentaron 40 trabajos y en la de posters 76, resultando premiados:

- Apesteguia L. Detección precoz de cáncer de mama en mujeres jóvenes de riesgo hereditario familiar elevado. Universidad de Navarra. Pamplona.* En el estudio se analizaron 234 pacientes en un periodo de algo más de dos años y medio, con cáncer de mama y/o ovario familiar mediante mamografía, ecografía y resonancia magnética (RM) con la finalidad de evaluar la tasa de detección de cáncer de mama. Se diagnosticaron 6 cánceres y 4 lesiones proliferativas atípicas. La tasa de detección es del 1,43% y no se detectó ningún cáncer de intervalo. Se concluyó que la RM es la técnica más eficaz en la detección de lesiones neoplásicas en este tipo de pacientes y que su utilización debe incluirse en los programas de cribado.
 - Burgos E, Vernet M, González M, Sabadell MD, Mestre A, Fuertes J, Segura M, Corominas JM, Carreras R. ¿Qué hubiera pasado si hubiésemos aplicado el Z0011 en nuestro medio? Hospital del Mar. Barcelona.* En este trabajo los autores revisaron su propia casuística para determinar en cuantas pacientes hubieran dejado enfermedad residual en la axila si hubiesen aplicado los criterios del estudio Z0011 recientemente publicado. Para ello analizaron retrospectivamente aquellos ganglios centinela positivos y en los casos en los que hubiera dos o menos, cuantas linfadenectomías positivas se diagnosticaron. En 33 casos en los que se detectó dos o menos ganglios centinela positivo, 13 presentaron afectación ganglionar en la linfadenectomía posterior, sobre todo eran pacientes de menos
 - de 50 años con tumores T2, grado histológico 3, receptores hormonales positivos y Ki-67 superior al 20%, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Los autores concluyeron que de haber aplicado los criterios de linfadenectomía posterior al ganglio centinela según el estudio Z0011, hubiesen dejado enfermedad axilar residual en un 39,3% de las pacientes.
- En la reunión de SETS se presentaron 5 comunicaciones orales y 14 posters, los premiados fueron:
- Del Río M, García M. Tengo una neo de mama. Me ayudas? Centro Diagnóstico por Imagen Dr. Manchón. Barcelona.* En la comunicación nos explican como se pretende acceder a las necesidades emocionales de los pacientes para así poder ayudarles a todos los niveles en la medida que lo necesiten. El trabajo a este nivel está por encima de horarios y por encima del rol sanitario que desempeña cada profesional, por lo tanto se debe estar más atento a las circunstancias de cada paciente ya que son personas enfermas y mas vulnerables. Se evalúa toda una serie de experiencias de diversos profesionales de centros externos y se comparan con las del propio centro, unificando criterios. También se recogen valoraciones sobre el trato recibido con encuestas, quejas y agradecimientos. Los autores concluyen con la importancia de atender al paciente emocionalmente para que pueda salir de la consulta habiendo cubierto todas sus necesidades y dudas de una forma objetiva para que el propio paciente pueda tomar sus propias decisiones.
 - Galisteo R, Cantero MJ, López P, Cid R, Romero M. Control del dolor en pacientes intervenidas de cáncer de mama dentro de un programa de analgesia postoperatoria controlada por las pacientes. Experiencia y resultados. Hospital Universitario de Valme. Sevilla.* En el trabajo se muestra el estudio en 145 pacientes mastectomizadas que han sido incluidas en un programa de analgesia con bombas controladas por las pacientes (PCA). Se evaluó disminuir los niveles de dolor y aumentar la calidad percibida y el grado de satisfacción del proceso quirúrgico. Para ello han intervenido los equipos de enfermería de la Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio (UDAP) del Servicio de Anestesia y de Hospitalización del Servicio de Ginecología, donde han conseguido que todo el personal de enfermería participe en algún momento en la cadena asistencial para poder aplicar tratamientos eficaces frente al dolor postoperatorio durante las 24 horas al día. La pauta analgésica que fue empleada es 2B1 por vía venosa y en pacientes mayores de 70 años se ha empleado un menor ritmo de perfu-

sión (2B2). Esta pauta emplea opiáceos débiles más AINE. Los autores concluyeron que el papel de la UDAP es necesario para pacientes y familia, que la analgesia postoperatoria ha mejorado tratando el dolor de una forma más protocolizada y que se ha mejorado el indicador dolor como evaluador de la calidad en el servicio.

En una edición más, el nivel científico y de participación de los trabajos ha sido altamente destacable y la decisión del jurado no ha sido fácil. Desde estas líneas invitamos a seguir en la misma dirección y contar con la colaboración de los socios en el XXXI congreso que ten-

drá lugar en octubre de 2012 en Barcelona y en la revista de la Sociedad.

F. Tresserra Casas
Secretario

Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria

S. Vázquez Macías
Vocal

Sección de Enfermería y Técnicos en Senología

FE DE ERRATAS

Los autores del póster CONTROL DEL DOLOR EN PACIENTES INTERVENIDAS DE CÁNCER DE MAMA DENTRO DE UN PROGRAMA DE ANALGESIA POSTOPERATORIA CONTROLADA POR LAS PACIENTES. EXPERIENCIA Y RESULTADOS, publicado en Rev Senología Patol Mam 2011; 24 (Supl 1): 100

deben ser:

Galisteo-Domínguez R; Cantero-Rodríguez MJ; Iglesias-Bravo E; López Moraleda I; López-Moraleda P; Bruque-Jimenez C.

en vez de:

Galisteo-Dominguez R, Cantero-Rodríguez MJ, Lopez-Moraleda P, Lopez-Moraleda I, Cid-Gomez R, Romero-Sanchez M.