

COMPLICACIONES TRAS 24 HORAS DE LAS PACIENTES A LAS QUE SE LES REALIZA ESTEROTAXIA DE MAMA

Pérez Niño, S; Escudero Martín, R; Zan Álvarez, M; Gago Juan, I; Arias García, E; Fernández González, E; Valverde López, M; Fuentes Rodríguez ,G J; Capellán Moral, M; Maté Espeso, A.

Unidad: Servicio de Radiodiagnóstico HCUV



Introducción

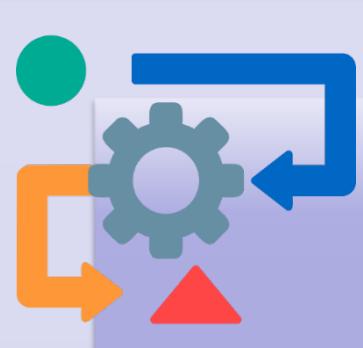
El cáncer de mama es una causa común de morbi-mortalidad en mujeres, y uno de los más frecuentes en España. La biopsia de mama esterotáctica utiliza la mamografía para localizar una anormalidad en el seno y extirpar con aspiración una muestra de tejido para su examen.



Objetivos

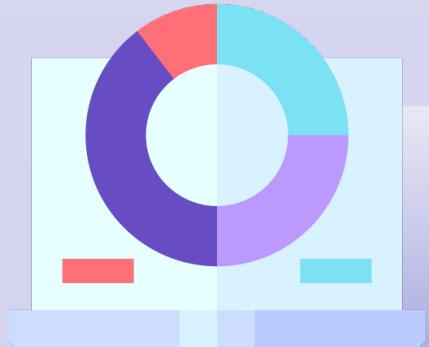
Identificar complicaciones en pacientes intervenidas mediante esterotaxia de mama en las primeras 24 horas tras la intervención.

Describir el perfil de pacientes en el Servicio de Radiología para la realización de esterotaxia de mama.



Metodología

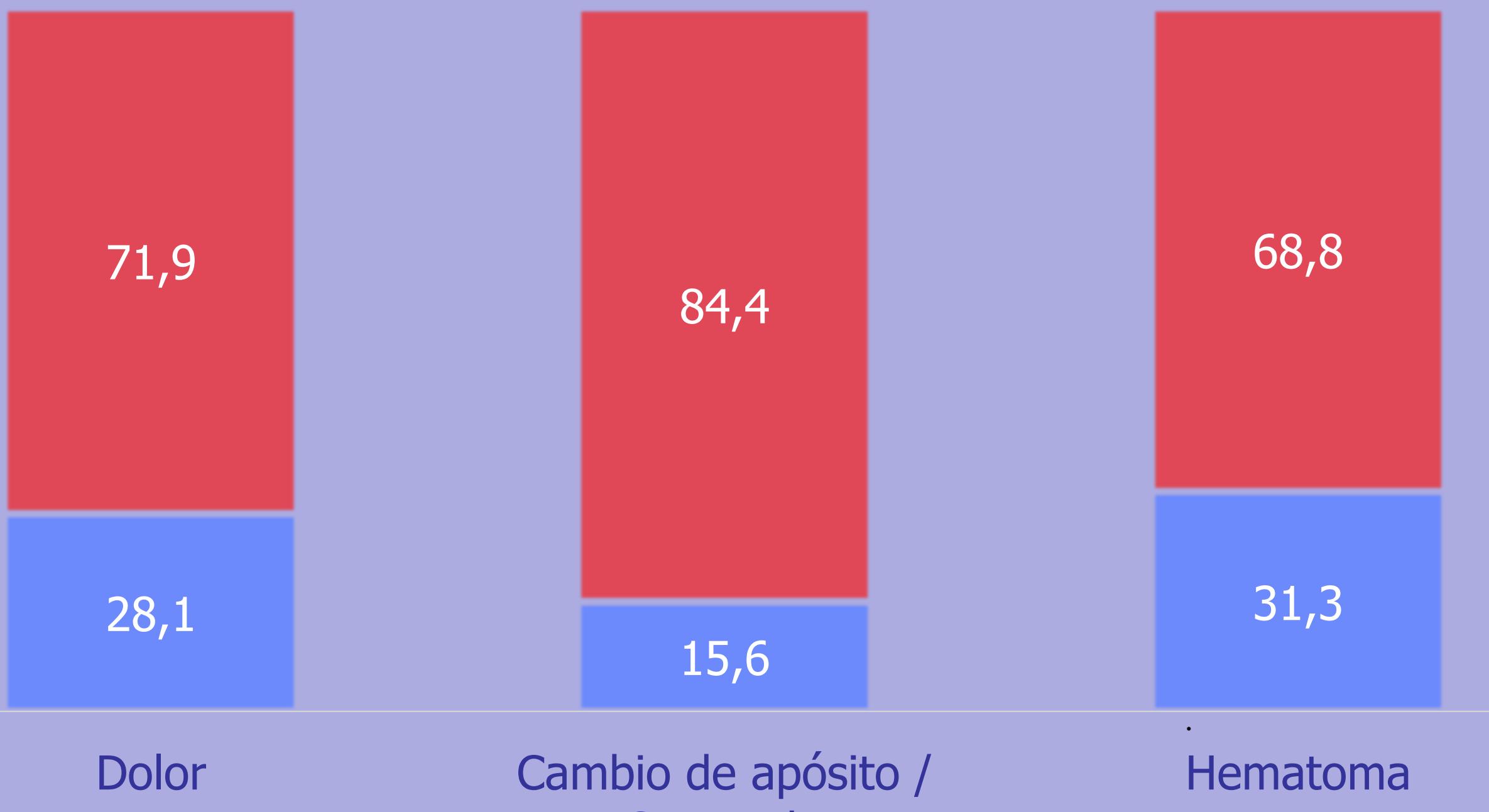
Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo a todas las mujeres a las que se les realizó una biopsia asistida por vacío (BAV) desde noviembre de 2024 hasta abril de 2025 en la unidad de mama del Servicio de radiología del HCUV. Analizamos variables sociodemográficas (edad y sexo) clínicas (lateralidad de la mama y procedencia), comorbilidades (alergias y/o anticoagulación); recogidas de su historia clínica antes del procedimiento; y complicaciones a las 24h, tales como dolor, sangrado o formación de hematoma) a través de entrevista telefónica al día siguiente de la biopsia.



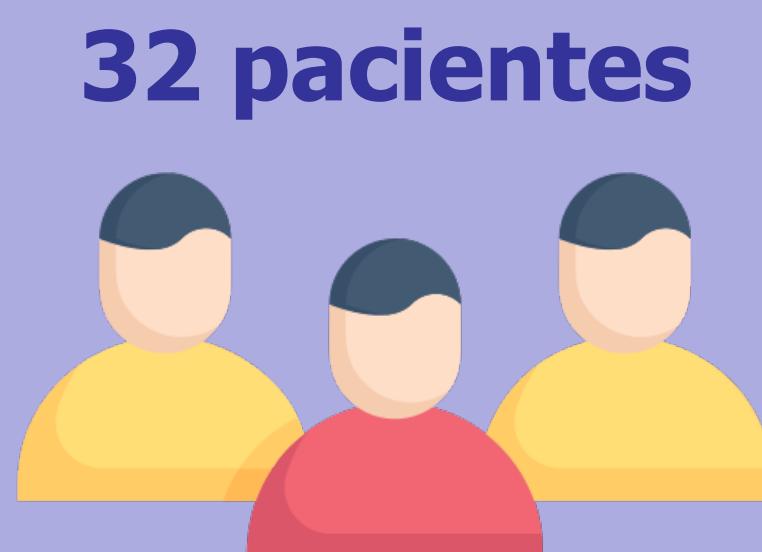
Resultados

Complicaciones a las 24h

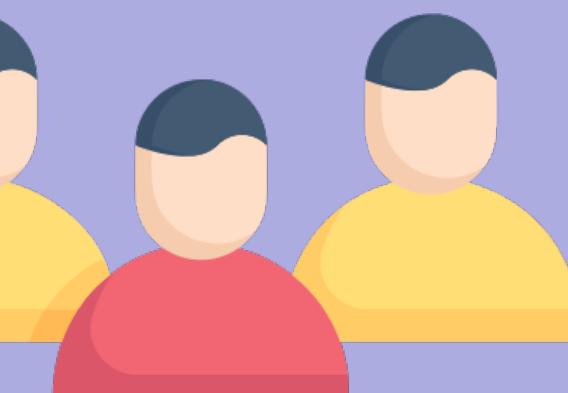
■ Si ■ No



Perfil del paciente



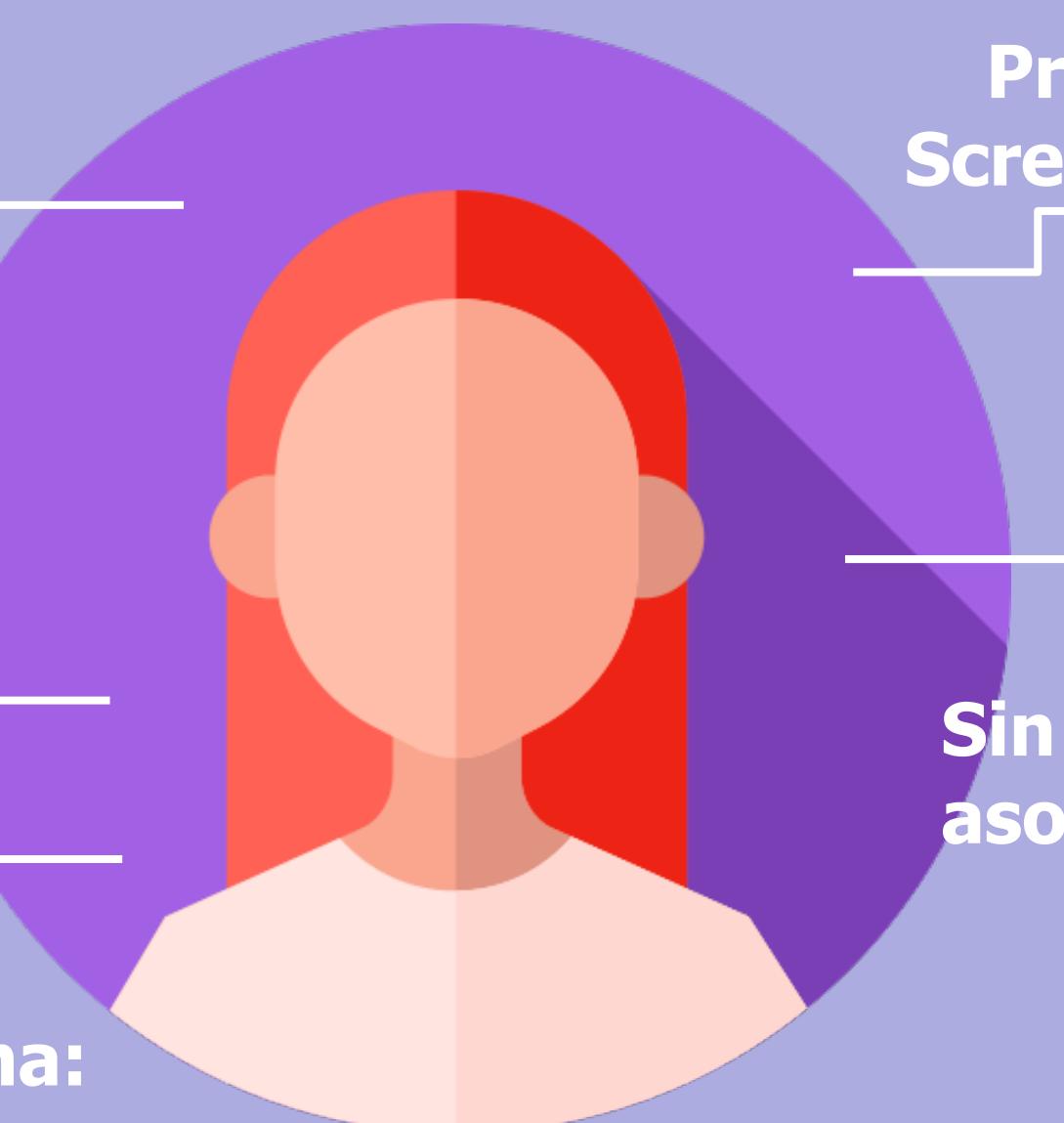
32 pacientes



Mujer

Media de edad:
62 años

Lateralidad de la mama:
Izquierda 56,25 % Derecha 43,75 %

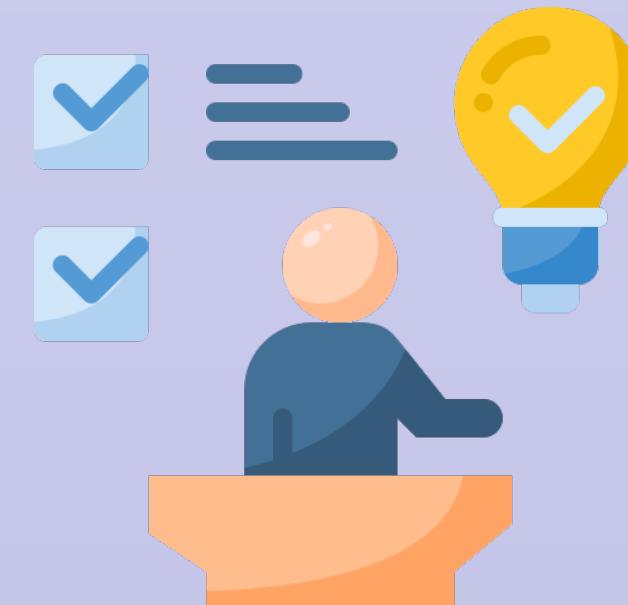


Procedencia:
Screening 68,8%

Sin comorbilidad
asociada

Conclusiones / Implicaciones para la práctica

La tasa de complicaciones en las primeras 24h son leves. El conocimiento de estas posibles complicaciones y su prevención reducen el riesgo de complicaciones mayores a largo plazo y favorece el bienestar de la paciente en su domicilio. Esta monitorización responde a la implantación de una buena práctica en el protocolo de acogida y seguimiento que permite detectar áreas de mejora y diseñar nuevas estrategias.



Bibliografía

- Las cifras del cáncer en España,2025. https://www.redecan.org/es_2025.
- Aineto, E. L., Gil, L. H., Moreno, A. M., Loras, I. O., Herrera, C. J., & Casado, R. G. (2024). Preparación previa y cuidados de enfermería en biopsia por esteriotaxia mamaria de lesiones de mama no palpables: revisión bibliográfica. Revista Sanitaria de Investigación, 5(5), 290.
- Glenn, M. O., MD, F. Á., MD, N., & Andrea, L. (2017). Percutaneous digital stereotactic breast biopsy, review and update. Percutaneous digital stereotactic breast biopsy, review and update.
- Alshafei, T. I., Matich, A., Rochman, C. M., & Harvey, J. A. (2022). Advantages and challenges of using breast biopsy markers. Journal of Breast Imaging, 4(1), 78-95.
- Ratcliff, C. G., Fowler, S. N., Sinclair, K. L., Prinsloo, S., Chaoul, A., Zepeda, S. G., ... & Cohen, L. (2021). Who benefits most from a brief mindfulness intervention to reduce anxiety during stereotactic breast biopsy: The moderating effect of trait mindfulness, spiritual well-being, and distress tolerance. Mindfulness, 12, 1127-1137.
- Chakrabarti, S. (2021). Stereotactic breast biopsy: A review & applicability in the Indian context. Indian Journal of Medical Research, 154(2), 237-247.
- Hacim, N. A., & Akbaş, A. (2020). Stereotactic biopsy results of a series of patients with nonpalpable breast lesions in our hospital. Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences, 25(3), 180-186.