



**Hospital  
General**  
UNIVERSITARI DE VALENCIA



**Unidad funcional  
de mama**

# Nueva clasificación BI-RADS para microcalcificaciones: Más no siempre es mejor

Authors:

Vucetic J, Ortega Millán M, Rivera Mata J, Palao Errando J,  
Barber Hueso C, García García R

# CALCIFICACION

## Bi-RADS – 4 (2003)

### Benigno

- Piel
- Vascular
- Round/punctate
- Grande
- abastonado
- Calcification en anillo
- anillo
- Palomita de maiz
- Necrosis grasa
- Distrofia
- Calcio lácteo
- Sutura

### ~~Intermedio~~

- Amorphous
- Heterogeneo Gueso

### High probability of malignancy

- Pleomorfico fino
- Linear fino
- Ramificaciones lineales finas

## Bi-RADS – 5 (2013)

### Benigno

- Piel
- Vascular
- Round/punctate
- Grande
- abastonado
- Calcification en anillo
- Palomita de maiz
- Necrosis grasa
- Distrofica
- Calcio lacteo
- Sutura

### Morfologia sospechosa

- Amorfo 4B
- Heterogeneo grueso 4B
- Pleomorfico fino 4B
- Linear fino 4C
- Ramificaciones lineales finas 4C

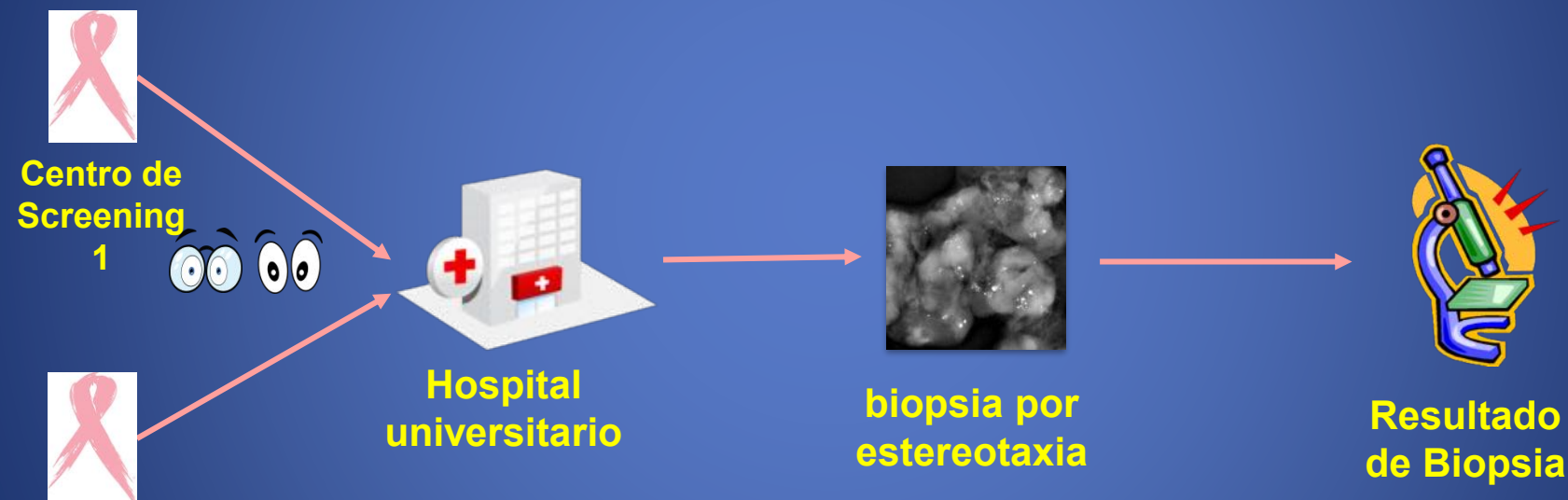
**BIOPSIA**

El objetivo del estudio fue analizar todas las microcalcificaciones biopsiadas después de la implementación de la última clasificación del sistema BI-RADS y comparar con su antiguo manejo.

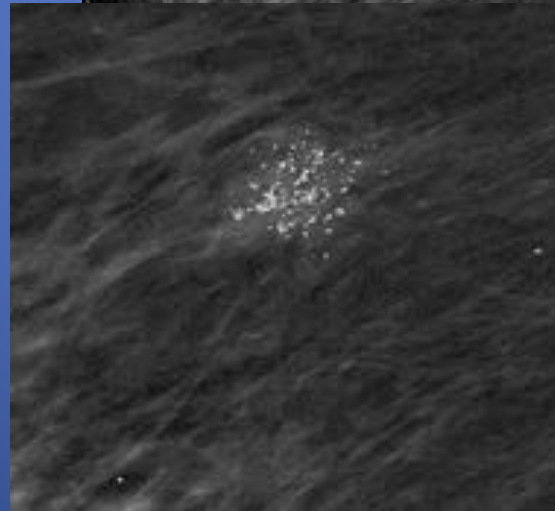
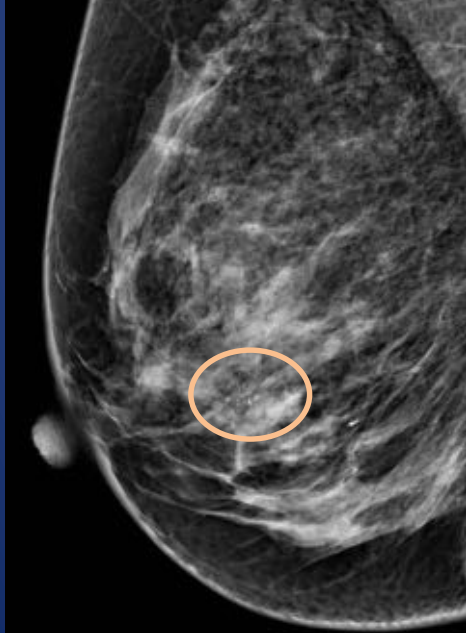
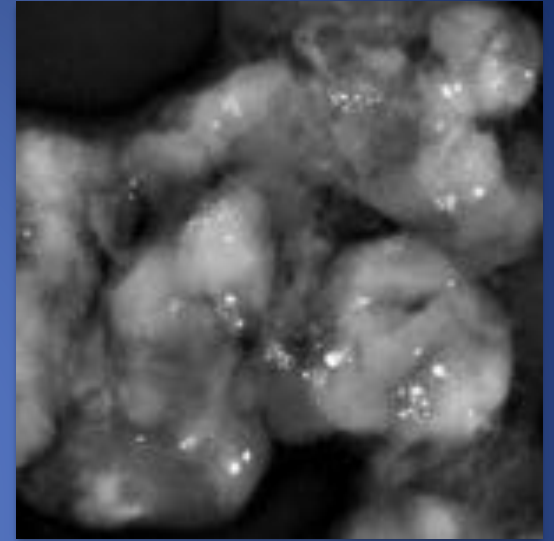
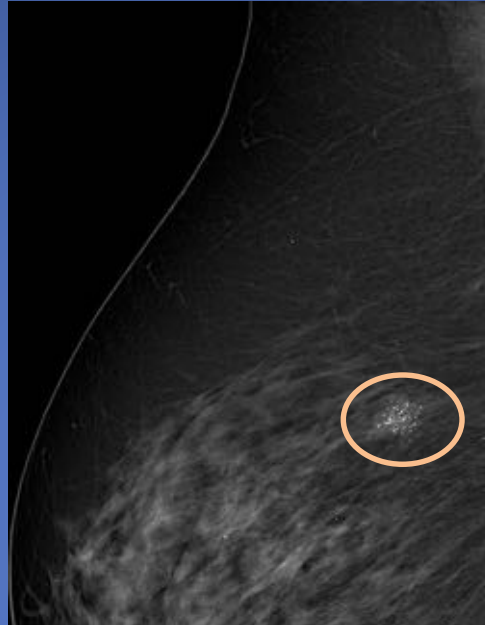
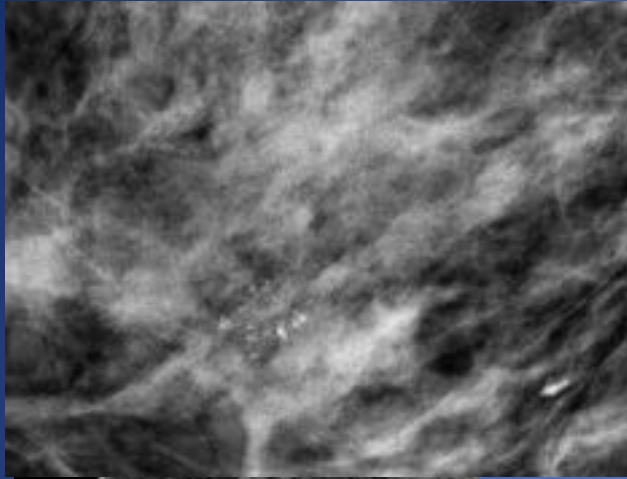
Junio  
2013Mayo  
2017

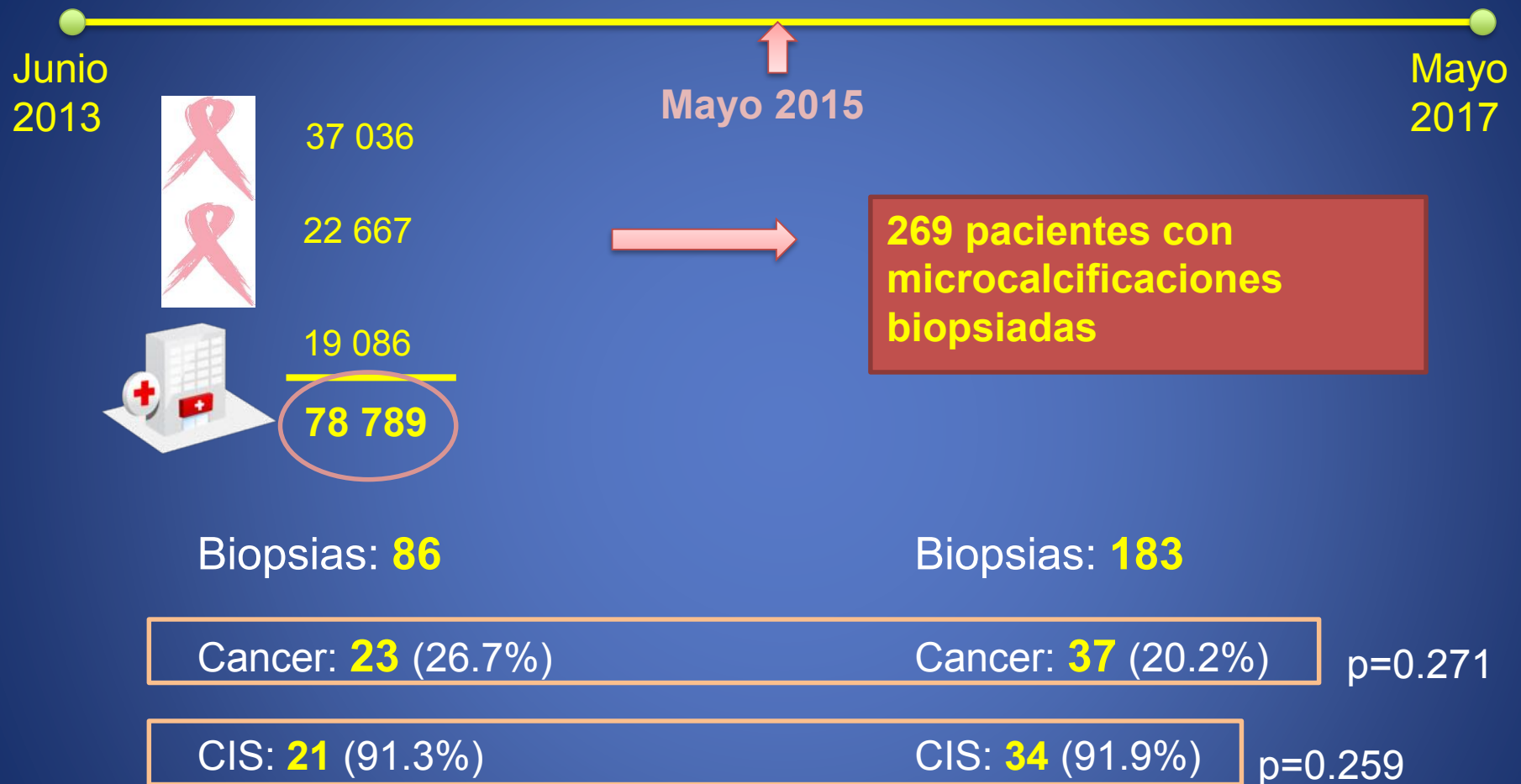
Mayo 2015

## Implementación del Nuevo BI-RADS

Centro de  
Screening  
1Hospital  
universitariobiopsia por  
estereotaxiaResultado  
de BiopsiaCentro de  
Screening  
2

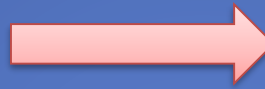
Número de biopsias realizadas  
Número de cancer  
diagnosticados







17 200 €



91 500 €

Biopsias: **86**

Biopsias: **183**

Cancer: **23** (26.7%)

Cancer: **37** (20.2%)

p=0.271

CIS: **21** (91.3%)

CIS: **34** (91.9%)

p=0.259

Se duplicaron las biopsias tras la implimentacion del Nuevo Sistema Bi-RADS

No existio un incremento significativo en el diagnostic de cancer ( $p=0.27$ ).

El costo se incremento cinco veces respecto al manejo previo.



## ¿Que hacer?:

- a) Saltarnos un diagnostico de certeza temprano a pesar de una baja probabilidad de cancer
- b) Realizar biopsia en muchos pacientes para diagnosticar todos los canceres precozmente.

## Nuestra experiencia con la nueva clasificación:

1. Mayor satisfacción del paciente.
2. Mayor aceptación del paciente.
3. Elevación de número de biopsias realizados y el costo del procedimiento

# ¿Que hacer?

¿Uso descriptivo de la morfología y dsitribucion?

¿Estudio costo-efectividad? – **reduction of global cost**

€ 17 200



€ 91 500

**+€100 000 cirugía**

# Limitaciones del estudio

- Estudio retrospectivo – Sesgo de selección.
- Dos métodos de biopsia distintos(CNB - VABB)
- Seguimiento