Oncología

398. Traquelectomía Radical Abdominal

Gerardo Narciso Barreto Lepe, Arnulfo Martínez Chapa, Lucila Noyola de Santiago, Viridiana Romo Cepeda, Nelly Alonso Reyes
Hospital Regional Monterrey ISSSTE, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: La Sociedad Americana de Cáncer establece que a cualquier mujer en etapa reproductiva con una neoplasia maligna ginecológica en etapa temprana se le deben informar los tratamientos conservadores de preservación de fertilidad.
Caso clínico: Paciente de 31 años, con un tumor de 11 milímetros (carcinoma epidermoide invasor) y deseo de fertilidad. Se realiza infiltración de azul patente en el cérvix y se describe la técnica de la traquelectomía radical abdominal con creación de espacios paravesicales y pararrectales, localización de ganglio centinela, ureterolisis y disección de parametrios, dejando un margen mayor a 2 cm. Se procedió a la colpectomía y se deja un remanente en el cuello del útero de 7 mm y se colocó un cerclaje tipo McDonald y se realiza anastomosis uterovaginal.En la resonancia magnética de control a las 11 semanas y a los 5 meses de seguimiento se observó la anastomosis uterovaginal en la especuloscopia. Al segundo año postoperatorio, se practicó la cesárea con recién nacido de 34 semanas.
Conclusión: La traquelectomía radical abdominal es un procedimiento vigente en la preservación de la fertilidad en etapas tempranas de cáncer cervicouterino invasor.

399. Características de las incapacidades

Edson Alejandro Vega López
Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Gineco Obstetricia 3 Dr. Victor Manuel Espinosa de los Reyes Sánchez, Centro Médico Nacional La Raza, Ciudad de México.

Antecedentes: El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte relacionadas con el cáncer en mujeres a nivel mundial. El factor pronóstico más importante en el cáncer de mama, es la presencia de metástasis en los ganglios linfáticos axilares. La biopsia del ganglio centinela ha reemplazado a la disección de ganglios linfáticos axilares como el procedimiento quirúrgico estándar para la estadificación de ganglios regionales reduciendo considerablemente la morbilidad quirúrgica, sin afectar la precisión diagnóstica y la información pronostica, pero a diferencia de la mastectomía radical, añade al procedimiento terapéutico sesiones de radioterapia. Las complicaciones derivadas de uno u otro procedimiento podrían tener un impacto directo sobre la duración de la incapacidad temporal para el trabajo generada, por lo tanto conocer este aspecto es de interés nacional, para disminuir el impacto en la pérdida de días laborales, repercusiones económicas al trabajador, empresa y el propio derechohabiente.
Objetivo: Medir y comparar la diferencia en días de incapacidad, costos de la incapacidad y frecuencia de personas pensionadas, generada en mujeres trabajadoras con cáncer de mama en estadios clínicos temprano atendidas con mastectomía radical vs cirugía conservadora con biopsia de ganglio centinela.

Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, analítico y longitudinal, en el cual se incluirán todos los expedientes clínicos de las pacientes trabajadoras con diagnóstico de cáncer de mama etapa clínica temprana tratadas con cirugía conservadora más biopsia de ganglio centinela o mastectomía radical modificada, atendidas en el Hospital de Gineco Obstetricia 3.
Resultado: Se incluyeron 335 pacientes, la edad promedio fue de 53 años (47-58), se encontró predominando el subtipo luminal A (66.6%), el cual está asociado a mejor pronóstico. El carcinoma ductal invasor fue la histología más común (88.1%), mientras que los subtipos triple negativo y HER 2 positivo, al considerarse más agresivos, se relacionaron con cirugías más radicales.
Conclusión: No se encontró diferencia en los costos absolutos, ni ajustados, ni en los días de incapacidad entre ambos procedimientos. No es posible determinar la diferencia de las complicaciones. Existe un aumento en la tendencia hacia procedimientos conservadores, aunque esto no impactó significativamente las variables económicas estudiadas.

400. Tumor de Krukenberg: Reporte de caso

María del Rocío Chillopa Rodríguez, Gicely Molina Gómez, Adrián Reyes Ayuso, Argelia Apodaca Flores
Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez, Ciudad de México.

Antecedentes: El tumor de Krukenberg es una metástasis ovárica poco frecuente, caracterizada por células en anillo de sello productoras de mucina. Representa entre el 1 y 2% de los tumores ováricos. Su origen más habitual es el tracto gastrointestinal. Debido a que se manifiesta con síntomas poco específicos como dolor abdominal, distensión o sangrado uterino anormal, el diagnóstico suele retrasarse y el pronóstico continúa siendo desfavorable.
Caso clínico: Paciente de 47 años atendida en nuestra unidad por dolor en región hipogástrica, sangrado uterino anormal y aumento progresivo de perímetro abdominal. Se realizará abordaje diagnóstico con estudios de gabinete sugestivos de miomatosis uterina de muy grandes elementos, y se considera candidata a procedimiento quirúrgico para diagnóstico y tratamiento. Durante la cirugía se identificó abundante ascitis y una tumoración anexial izquierda multilobulada de gran tamaño, además de útero con leiomiomas. Se efectuó histerectomía total con salpingooforectomía bilateral. El análisis definitivo reportó adenocarcinoma metastásico de células en anillo de sello compatible con tumor de Krukenberg. Las tinciones histoquímicas y la inmunohistoquímica fueron positivas, confirmando la naturaleza metastásica.
Conclusión: Este caso subraya la importancia de considerar el tumor de Krukenberg en el diagnóstico diferencial de masas anexiales de gran tamaño, especialmente cuando los hallazgos clínicos e imagenológicos son inespecíficos. La confirmación histopatológica sigue siendo el pilar diagnóstico. A pesar de los avances, el pronóstico continúa siendo reservado y depende del sitio primario y de la extensión al momento del diagnóstico.

401. Tumor apocrino de glándula sudorípara

Hilda Socorro Valadez Hernández, Sergio Cervantes Ortíz, Efraín González Reyes, Nancy Godoy Rodríguez
Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, Guadalajara, Jalisco.

Antecedentes: El tumor apocrino de glándula sudorípara constituye el 1% de las lesiones cutáneas primarias. Predomina en axilas y cuero cabelludo, con media de edad de 67 años. Caracterizado por un lento crecimiento, aunque puede progresar agresivamente con compromiso local y metastásico. La incidencia es sumamente baja de 0.0049-0.0173 casos por 100,000 personas al año.
Caso clínico: Paciente de 60 años de edad con antecedente de histerectomía con ooforectomía bilateral por miomatosis y 2 cesáreas previas,

hermana con antecedente de cáncer de mama. Se presenta a consulta por resultado de mamografía donde se muestra un birads 4A por ganglio axilar derecho. A la exploración física se encuentra cuello sin adenomegalias, doloroso a la palpación lateral derecha. Cadena supraclavicular sin alteraciones. Axila izquierda con discreto hundimiento anatómico.
Conclusión: Los carcinomas apocrinos primarios de glándulas sudoríparas son tumores infrecuentes para los cuales no se han establecido aún criterios diagnósticos y de tratamiento. La integración de datos de histopatología y la presentación clínica son de gran importancia, ya que, particularmente en la axila, el tipo más frecuente, se puede afectar el tratamiento, pronóstico y calidad de vida de los pacientes.

402. Cáncer de endometrio y verde indocianina

Laura Alejandra Rodríguez Moreno, Emilio Modesto Treviño Salinas, Abel Guzman López, Diego Vidal Torres, Ricardo José Garcés Cañizalez
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: La imagen por fluorescencia con verde de indocianina es una técnica para la visualización de ganglios centinela. Las guías internacionales reconocen la biopsia del ganglio centinela como una técnica válida para la estadificación quirúrgica en cáncer ginecológico. El verde de indocianina es el agente de elección por su superior tasa de detección. La aplicación intracervical es la técnica estándar para el mapeo linfático en cáncer de endometrio y cuello uterino. Es importante el mapeo de ganglio centinela mediante verde indocianina durante la histerectomía laparoscópica en pacientes con cáncer de endometrio, con el fin de obtener un diagnóstico más preciso tras llevar a ultradisección el tejido ganglionar.
Caso clínico: Paciente de 56 años, postmenopáusica, con sangrado postmenopáusico. El ultrasonido mostró un grosor endometrial de 7.4 mm. La biopsia reportó adenocarcinoma endometrioide bien diferenciado. El resporte de anatomía patológica informó que se trataba de un carcinoma endometrioide moderadamente diferenciado, con infiltración miometrial mayor del 50%, invasión linfática y vascular focal, y ganglios negativos, por lo que se cataloga en estadio IB.
Conclusión: La implementación del mapeo con verde indocianina durante la cirugía de ginecología oncológica en el Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González ha sido un éxito, demostrando ser una herramienta confiable y mínimamente invasiva para la identificación precisa de los ganglios centinela.

403. Cuando lo benigno inquieta

Néstor Rafael Lorenzo Galván, María Vanessa Zepeda Franco, Gabriela Herrera Solís
Hospital Regional Primero de Octubre, ISSSTE, Ciudad de México.

Antecedentes: Los tumores benignos de la vulva son poco comunes, pero relevantes por la variedad de lesiones y su facilidad de confusión con enfermedades malignas. Aunque la mayoría son indolentes, pueden ocasionar molestias. El diagnóstico oportuno mediante exploración, colposcopía y a veces biopsia es fundamental para evitar intervenciones innecesarias y ofrecer un tratamiento conservador.
Caso clínico: Paciente con tumor benigno de vulva atendido en nuestra unidad. Asimismo, se revisó la literatura disponible sobre tumores vulvares benignos, con el fin de contextualizar la relevancia clínica del caso. Una lesión aparentemente simple puede generar dudas diagnósticas y ansiedad en la paciente.
Conclusión: Los tumores benignos vulvares son poco frecuentes, pero clínicamente relevantes. El diagnóstico oportuno permite evitar intervenciones radicales. Un abordaje integral debe contemplar la calidad de vida, la imagen corporal y la salud sexual de la mujer.

404. Tumor Phyllodes maligno

Katya Melina León Pérez, Leopoldo Santiago Sanabria, Andrés González González
Hospital de Ginecoobstetricia 4, UMAE, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: Los tumores filodes son neoplasias fibroepiteliales de la mama. Representan 0.3-1% de los tumores de mama y se subdividen en benignos, limítrofes y malignos.
Objetivo: Difundir una forma rara de presentación y el diagnóstico diferencial con fibroadenoma, como forma más frecuente de tumor mamario.
Materiales y métodos: Revisión de bibliografía, base de datos de la institución y reporte de un caso clínico.
Resultado: Se denominan filodes por su anatomía estromal. Sólo el 10-15% son malignos. La edad media de presentación es de 45 años. Se describen tamaños que pueden superar los 10 cm. Clínicamente, se presenta como un tumor de crecimiento rápido.
Conclusión: Los tumores filodes malignos son una enfermedad rara que presenta desafíos significativos de diagnóstico y tratamiento por su naturaleza agresiva. La evaluación histopatológica precisa y el tratamiento quirúrgico son primordiales para minimizar los riesgos de recurrencia.

405. El cáncer y el embarazo pueden coexistir

María Fernanda Zalapa Gómez, Francis Sarahí Suárez Ávila, Lucy Salum Rodríguez, Jessica Luna-Morán, Cuitláhuac de Jesús Martínez de Alejandro
Hospital Regional Materno Infantil, Guadalupe, Nuevo León, México.

Antecedentes: El tratamiento del cáncer cervicouterino durante el embarazo representa una serie de desafíos únicos. A nivel global, existe controversia sobre el tratamiento adecuado, con muchos médicos optando por la interrupción del embarazo o la falta de quimioterapia durante la gestación.
Caso clínico: Paciente de 31 años, en la semana 22 de gestación, que acudió por sangrado transvaginal. Tras una biopsia, se diagnosticó un carcinoma endocervical moderadamente diferenciado Estadío Clínico IB2. La paciente optó por continuar con el embarazo. La Sociedad Mexicana de Oncología resume las recomendaciones de guías como ESMO y ESGO, donde se indica que en pacientes con embarazos menores a 21.6 semanas de embarazo y tumores menores de 4 cm, se debe interrumpir el embarazo si existen ganglios pélvicos positivos. En embarazos mayor de 22 semanas puede ofrecerse quimioterapia neoadyuvante y quimio-radioterapia tras 6-8 semanas de la cesárea.
Conclusión: El cáncer cervicouterino durante el embarazo no siempre requiere su interrupción. Un enfoque multidisciplinario y la clasificación adecuada del estadio tumoral son esenciales para tomar decisiones informadas, basadas en guías internacionales, con el objetivo de optimizar el tratamiento para la madre y el feto.

406. Hemorragia uterina secundaria a coriocarcinoma

Daniela Olivares Morales, Diana Alejandra García Otero, Alejandra Patricia Garza Ramos, Adriana Cruz Vázquez, María Felix Aguilar López
Hospital Regional de Petróleos Mexicanos, Ciudad Madero, Tamaulipas.

Antecedentes: El tumor trofoblástico del sitio placentario es una neoplasia infrecuente. Su presentación clínica suele ser inespecífica; sin embargo, el sangrado uterino anormal debe considerarse una señal de alarma. En este contexto, la sospecha clínica temprana es la clave para un diagnóstico y abordaje oportunos.
Caso clínico: Paciente de 47 años, con sangrado transvaginal abundante de inicio súbito y antecedente de irregularidades menstruales. El ultrasonido reportó que el útero estaba aumentado de tamaño, con línea endometrial heterogénea. Se practicó un legrado, pero por

hemorragia de difícil control, se efectúa histerectomía total abdominal. El estudio histopatológico evidenció infiltración miometrial mayor del 50% con necrosis y hemorragia, sugestivo de tumor trofoblástico del sitio placentario. Su evolución postoperatoria fue favorable, con negativización progresiva de la hCG.
Conclusión: El tumor trofoblástico del sitio placentario es una neoplasia infrecuente. Su presentación clínica suele ser inespecífica; sin embargo, el sangrado uterino anormal debe considerarse una señal de alarma. En este contexto, la sospecha clínica temprana es la clave para un diagnóstico y abordaje oportunos.

407. Sarcoma sinovial monofásico

Bernabé Sánchez Hernández, Alexander Porter Magaña, César Iván Espadas Gutiérrez
IMSS

Antecedentes: El cáncer durante el embarazo es poco frecuente (1 caso por cada 1,000 embarazos). Los sarcomas son un grupo raro de tumores malignos de origen mesenquimal y rara vez se diagnostican durante el embarazo.
Objetivo: Identificar si la gestación tiene algún efecto sobre el comportamiento clínico de los sarcomas cuando se presentan de manera conjunta.
Materiales y métodos: El seguimiento clínico, radiológico e histopatológico durante y posterior a la gestación.
Resultado: La gestación no tiene ningún efecto sobre el comportamiento clínico de los sarcomas y no está indicada la terminación del embarazo cuando se presentan de manera conjunta.
Conclusión: El sarcoma sinovial en el embarazo es una patología rara. En la literatura consultada no se ha encontrado ningún caso reportado de sarcoma sinovial monofásico en hombro y embarazo. La gestación no afecta el comportamiento clínico de los sarcomas y no está indicada la terminación del embarazo, a menos que persista un sarcoma de alto grado.

408. Tumor de músculo liso de potencial maligno incierto: Reporte de caso

Mario Eduardo González Godínez, María del Rocío Chillopa Rodríguez, Molina Gómez Gicely
Hospital de Especialidades Dr Belisario Dominguez, Ciudad de México

Antecedentes: Los tumores musculares uterinos son frecuentes, siendo el leiomioma el más común. En el otro extremo se encuentran los leiomiosarcomas. Entre ambos, los tumores de músculo liso de potencial maligno incierto (STUMP) son un grupo raro, con hallazgos histológicos que no cumplen criterios estrictos de benignidad ni malignidad. Su incidencia es baja (<1%), pero su comportamiento biológico es incierto.
Caso clínico: Paciente de 54 años acudió a urgencias por dolor abdominal súbito. A la exploración se encontró un útero aumentado de tamaño y doloroso a la palpación. Los tumores de músculo liso de potencial maligno incierto son un reto diagnóstico. La bibliografía describe recurrencias en 8–12% de los casos y una supervivencia a 5 años cercana al 100%. Factores como el tamaño tumoral y la expresión de p16/p53 pueden tener valor pronóstico.
Conclusión: Los tumores de músculo liso de potencial maligno incierto son una entidad poco frecuente que requiere un diagnóstico histopatológico minucioso y una vigilancia clínica a largo plazo debido a su comportamiento incierto. La comunicación de casos clínicos es esencial para mejorar el entendimiento de esta patología.

409. Neoplasia uterina: Reporte de caso

Issa Paulina Sáenz Cabrales, Héctor Alejandro Soto Hernández, Adriana Cristina Quintana Vázquez, Valentín Fernández Monge
Christus Muguerza Hospital del Parque, Chihuahua, Chihuahua.

Antecedentes: Una neoplasia uterina es cualquier crecimiento anormal de células en el útero,

que puede formar un tumor. El término "neoplasia" significa literalmente "nuevo crecimiento" y puede referirse tanto a tumores benignos (no cancerosos) como malignos (cancerosos).

Caso clínico: Paciente de 44 años, con antecedente de histerectomía y salpingooforectomía bilateral en 2023 por miomatosis, con reporte histopatológico de leiomiosarcoma uterino. Recibió quimioterapia adyuvante. En abril de 2025, acude por dolor en hipogastrio. Una TAC evidencia una tumoración pélvica de 65 x 43 mm, en contacto con vasos hipogástricos e infiltrando el uréter izquierdo. Se establece sospecha de recurrencia regional. Se realizó laparotomía media infraumbilical. Se identificó una masa pélvica con infiltración al colon sigmoides y vasos hipogástricos izquierdos. Se practicó disección cuidadosa mediante técnica roma combinada con cortes selectivos. La paciente evolucionó favorablemente y fue dada de alta. Se programó control ambulatorio. El estudio histopatológico reportó linfoma de Hodgkin de celularidad mixta, con infiltración del colon y trombo tumoral en el uréter.

Conclusión: La planificación prequirúrgica en casos con sospecha de neoplasias malignas es esencial. Este proceso incluye no solo la confirmación diagnóstica, sino también la evaluación detallada de la extensión tumoral, el compromiso de órganos vecinos y el estado general de la paciente.

410. Cáncer doble primario de mama y endometrio

Isabel Castro Soto, Lucila Noyola de Santiago, Arnulfo Martínez Chapa
Hospital ISSSTE Regional Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: El cáncer de endometrio y el de mama son comunes individualmente, pero su presentación sincrónica es poco frecuente. La Neoplasia Maligna Primaria Múltiple ha ido en aumento. Ambas neoplasias están vinculadas a factores de riesgo como la edad, la exposición a estrógenos y la obesidad.

Caso clínico: Paciente con sangrado postmenopáusico en agosto de 2024. Ultrasonido reporta aumento en línea endometrial. Citología cervical reporta células glandulares atípicas de posible origen endometrial. Reporte histopatológico de mama: Carcinoma infiltrante de tipo no especial, Grado 2, con receptores hormonales positivos y HER2NEU positivo. Reporte de biopsia de endometrio: Adenocarcinoma de endometrio, variedad endometrioide moderadamente diferenciado.

Conclusión: El diagnóstico de cánceres primarios sincrónicos es difícil y poco frecuente. El caso de esta paciente cumple con los principales factores de riesgo que asocian ambas patologías (edad, nuliparidad, obesidad), destacando la importancia de un adecuado abordaje integral para el diagnóstico oportuno.

411. Carcinoma de células escamosas vulvares

Leopoldo Santiago Sanabria, Berty Raffoul Figueroa
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco Obstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: El carcinoma vulvar representa menos del 1% de las neoplasias en mujeres. El liquen plano es una dermatosis inflamatoria crónica que puede desarrollarse en la región anogenital. Si no se diagnostica y trata tempranamente, existe el riesgo de desarrollar un carcinoma de células escamosas.

Caso clínico: Paciente en la novena década de la vida, con múltiples comorbilidades, incluidas hipertensión, prediabetes e hipotiroidismo, y antecedente de histerectomía total abdominal hace 20 años. El liquen plano erosivo vulvar es una dermatosis inflamatoria crónica caracterizada por erosiones persistentes que pueden predisponer a displasia y, en última instancia, a carcinoma escamoso de vulva.

Conclusión: Es importante hacer hincapié en la relevancia clínica del liquen plano erosivo vulvar como una entidad con potencial premaligno.

Si bien la evidencia es más sólida en el liquen escleroso, las similitudes en los mecanismos patogénicos apoyan considerar al liquen plano erosivo vulvar dentro del espectro de riesgo para carcinoma escamoso de vulva.

412. Factores pronósticos de carcinosarcomas

Leopoldo Santiago Sanabria, Omar Enrique Quintero Rodríguez, Carlos José Molina Pérez
Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Obstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: Los carcinosarcomas uterinos son una neoplasia ginecológica poco frecuente, representando menos del 5% de los tumores uterinos. A pesar de su baja incidencia, son responsables del 16% de las muertes asociadas al cáncer de cuerpo uterino. El abordaje diagnóstico es complejo por su sintomatología inespecífica. El tratamiento estándar es la citorreducción quirúrgica.
Objetivo: Analizar el impacto del componente heterólogo y la dominancia sarcomatosa sobre la supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global, así como examinar otras variables clínico-patológicas con potencial impacto en el pronóstico.
Materiales y métodos: Se efectuó un estudio transversal analítico mediante la revisión retrospectiva de la base de datos del Departamento de Ginecología Oncológica de la UMAE HGO No. 4. La cohorte estuvo constituida por 125 pacientes con diagnóstico de carcinosarcoma uterino, atendidas entre enero de 2015 y junio de 2024.
Resultado: Se analizaron 109 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. La edad promedio fue de 61.39 años. El 85.32% se encontraban en la postmenopausia y el IMC promedio fue de 29.81.
Conclusión: Los carcinosarcomas uterinos son tumores de comportamiento biológico agresivo. Diversos parámetros histopatológicos como el componente sarcomatoso y el estadio FIGO tienen un impacto pronóstico. En el análisis multivariado, se identificó al componente heterólogo como el predictor más significativo, especialmente cuando coexistía con una dominancia sarcomatosa.

413. Tumor de Krukenberg

Jorge Luis Vega Cuevas, Yunnuen Leticia Contreras de la Torre, María del Carmen Avella Arteaga, Adriana López Bucio, Daphne Mónica Díaz Ayala
Hospital Ángeles México, Ciudad de México.

Antecedentes: Aproximadamente el 10% de los tumores ováricos son masas metastásicas, de las cuales casi el 50% son tumores de Krukenberg. Corresponden a metástasis de adenocarcinoma gástrico en la mayoría de los casos. Las pacientes suelen presentar dolor abdominal, distensión y sangrado. La supervivencia es baja (inferior a 2 años).
Caso clínico: Paciente de 40 años quien acudió a consulta debido a un dolor abdominal hipogástrico, náuseas y sangrado uterino anormal. A la exploración se palpan masas anexiales bilaterales. El tumor de Krukenberg representa una metástasis ovárica, proveniente de adenocarcinomas gástricos poco cohesivos con células en anillo de sello.
Conclusión: El tumor de Krukenberg debe considerarse en el diagnóstico diferencial ante masas anexiales bilaterales sólidas en mujeres en edad reproductiva o perimenopáusicas. Este caso subraya la importancia de un abordaje integral multidisciplinario.

414. Oncoplastia extrema mediante sustitución

Selene Rodríguez Gamiz, Guadalupe Estefania Dzul Canul, Fidel Omar García Estudillo, Omar Arturo Gómez Quiñones
Unidad Médica Alta Especialidad Dr. Ignacio Morones Prieto 23, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: La oncoplastia extrema es una cirugía conservadora de mama en pacientes que, en opinión de la mayoría, requerirían mastectomía. El uso de colgajos de perforantes de

la pared torácica es útil para la sustitución de volumen. La cirugía conservadora ha demostrado tener un impacto en una mayor supervivencia y calidad de vida.
Objetivo: Describir los resultados clínicos, oncológicos y cosméticos de una serie de tres casos tratadas con oncoplastia extrema y reconstrucción parcial de la mama con colgajo de perforante intercostal lateral (LICAP).
Materiales y métodos: Serie de casos retrospectivo en la UMAE N.23. Periodo de inclusión: 2025. Se incluyeron pacientes con cáncer de mama sometidas a oncoplastia extrema. Se analizaron variables como edad, estadio clínico y márgenes de resección.
Resultado: Presentamos una serie de tres casos. El primero fue una mujer de 41 años con carcinoma ductal in situ (CDIS) no palpable con extensión en más del 50% del tejido. Se planeó la resección con marcaje en bloque y reconstrucción con un colgajo LICAP.
Conclusión: La oncoplastia extrema mediante sustitución de volumen con colgajo de perforantes es un procedimiento factible y seguro que ofrece buenos resultados oncológicos y estéticos, con baja tasa de complicaciones en pacientes seleccionadas, mejorando la seguridad emocional de las pacientes.

415. Carcinoma de mama ductal infiltrante

Andrea San Germán Morales, Daniel Alejandro Cadena Zamudio, Jorge Cadena Iñiguez, Itzen Aguiñiga Sánchez, Edelmiro Santiago Osorio, Ernesto Romero López
Laboratorio de Hematopoyesis y Leucemia, Unidad de Investigación en Diferenciación Celular y Cáncer, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México

Antecedentes: El cáncer de mama es la neoplasia más común en mujeres en Latinoamérica. Persiste la necesidad de estrategias complementarias que mejoren la calidad de vida y potencien la eficacia terapéutica. Los nutracéuticos han emergido como coadyuvantes potenciales gracias a su capacidad para intervenir en rutas moleculares relacionadas con la proliferación tumoral.
Caso clínico: Paciente de 53 años con sospecha clínica de neoplasia mamaria, quien inició con cambios en la coloración y morfología de la mama izquierda. La biopsia por aspiración de un ganglio sospechoso reportó positivo para células neoplásicas. La biopsia con aguja gruesa confirmó carcinoma ductal invasor moderadamente diferenciado. Se estadificó como un carcinoma ductal infiltrante etapa clínica IIIA, T3 N2A M0.
Conclusión: Este caso ilustra un ejemplo representativo de carcinoma ductal infiltrante. La implementación de un esquema nutracéutico como parte del abordaje inicial resultó segura y bien tolerada. Su uso podría considerarse como parte de una estrategia complementaria, especialmente en pacientes con limitaciones para iniciar quimioterapia.

416. Melanoma vulvar, reporte de caso

Daniela Olivares Morales, Diana González Bocanegra, Adriana Cruz Vázquez, Luis Daniel Hernández Mendoza
Hospital Regional de PEMEX, Ciudad Madero, Tamaulipas.

Antecedentes: El melanoma vulvar es un tumor compuesto por melanocitos con alto riesgo de recidiva y supervivencia limitada. Representa del 3-5% de los tumores vulvares. Este caso es de alta importancia para poder sospechar y así integrar un diagnóstico y tratamiento temprano.
Caso clínico: Paciente femenino de 80 años, con sensación de cuerpo extraño en región perianal y "manchas negras" en región vulvar, con sospecha de melanoma vulvar, atendida en el servicio de ginecología del Hospital Regional de Ciudad Madero. Se recopilaron datos clínicos e histopatológicos.
Conclusión: El melanoma vulvar es una neoplasia poco frecuente. Se debe sospechar al encontrar una lesión hiperpigmentada en la región vulvar, realizar estudios adecuados y toma de biopsia para confirmación histopatoló-

gica, establecer la etapa y ofertar un tratamiento temprano multidisciplinario para tener una mejor supervivencia.

418. Leiomiosarcoma uterino. Reporte de caso

Sarish del Real Ordóñez, Hilda Andrea López Ramírez, Marlen Ramírez Puente, Yadira Lugo Guevara
Hospital General de Saltillo, Coahuila.

Antecedentes: El leiomiosarcoma uterino es el sarcoma de tejidos blandos más común en adultos. Representa el subtipo más habitual de sarcomas uterinos y entre el 2% y 5% de las neoplasias malignas uterinas.
Caso clínico: Paciente de 39 años que inicia con sangrado uterino anormal de 4 meses de evolución y síndrome anémico. El ultrasonido transvaginal muestra un mioma en vagina de 3.4 x 3.5 cm, sin presencia de alteraciones en anexos. La mediana de edad al momento del diagnóstico es de alrededor de 50 años. A menudo se presenta con sangrado vaginal anormal (56%), masa pélvica palpable (54%) y/o dolor pélvico (22%).
Conclusión: La tasa de recurrencia oscila entre el 53% y el 71%, y las localizaciones más comunes incluyen el pulmón, el hígado y los ganglios linfáticos. En general, la tasa de supervivencia a 5 años oscila entre el 15% y el 25%.

419. Hamartoma mamario

Javier Alvarez Payán, Manuel Arturo Acosta Alfaro, Miriam Lisset Pulido Castro, Andrea Nathaly Peñuelas Zavala, Daisy Álvarez Payán
Hospital Ángeles Culiacán, Sinaloa.

Antecedentes: El hamartoma mamario es un tumor benigno poco común que representa menos del 5% de los tumores benignos de mama. Suele aparecer en mujeres de mediana edad y rara vez presenta tamaños grandes. Puede representar un desafío diagnóstico por su semejanza con otras masas mamarias.
Caso clínico: Paciente de 49 años, con aumento progresivo de volumen en mama derecha. Estudios de imagen revelaron un nódulo encapsulado de 10.2 cm, clasificado como BI-RADS 5. Biopsia trucut confirmó hamartoma. Se realizó resección quirúrgica. Confirmación diagnóstica de hamartoma mamario tras estudios de imagen y biopsia. Resección quirúrgica exitosa con diagnóstico definitivo por histopatología. No se hallaron signos de malignidad en la muestra.
Conclusión: El hamartoma mamario, aunque infrecuente y benigno, puede alcanzar grandes dimensiones y simular otras enfermedades. Es decisivo el estudio detallado para un diagnóstico prequirúrgico preciso y para elegir un procedimiento efectivo y lo menos lastimoso posible.

420. Tumor phyllodes en adolescente

Javier Álvarez Payan, Mauricio Israel Soriano Benitez, Daisy Álvarez Payán , Jessica Sánchez Zavala, Andrea Nathaly Peñuelas Zavala
ISSSTE Culiacán, Sinaloa.

Antecedentes: El tumor phyllodes de mama es una neoplasia fibroepitelial poco frecuente (<0.5% de tumores mamarios). Generalmente afecta a mujeres entre 35 y 55 años, siendo raro en adolescentes. Se clasifica en benigno, borderline y maligno. Su tratamiento es quirúrgico y el pronóstico es generalmente favorable.
Caso clínico: Paciente de 13 años, con una masa palpable en la mama derecha de un año de evolución. La ecografía mamaria reportó un tumor sólido de 10 x 8 cm. La biopsia incisional reportó la existencia de un tumor Pphyllodes. Se realiza resección completa del tumor. La histopatología final ninformó: tumor phyllodes benigno, de 6 x 7.5 x 9 cm, completamente resecado. Estudio negativo para malignidad. Postoperatorio sin complicaciones.
Conclusión: El tumor Phyllodes, aunque raro en adolescentes, debe considerarse en el diagnóstico diferencial de masas mamarias de rápido crecimiento. La resección quirúrgica completa es el tratamiento de elección. En este caso, el tratamiento conservador con colocación de im-

plante permitió un resultado funcional y estético adecuado.

422. Frecuencia y correlación entre los hallazgos radiológicos BI-RADS 4-5

Javier Alvarez Payán, Miriam Guadalupe Díaz Alba, Isabel Cristina Aguilar Moraila, Aislyn Guadalupe García Soto, Yetzali Zavala García
ISSSTE Culiacán, Sinaloa.

Antecedentes: El cáncer de mama es el tumor maligno más común en mujeres a nivel mundial. La implementación de la escala BI-RADS desde 1993 ayudó a clasificar las lesiones según el nivel de sospecha y determinar la acción a seguir.
Objetivo: Correlacionar los hallazgos radiológicos BI-RADS 4 - 5 con los resultados cito-histopatológicos en pacientes de 40 años y más, atendidas en el Hospital Regional ISSSTE MCDLV entre marzo de 2022 y agosto de 2025.
Materiales y métodos: Se seleccionaron 16,752 mujeres de 40 a 79 años que se realizaron mastografía de tamizaje, buscando información en las bases de datos de Anatomía Patológica y Sistemas de Información Médica.
Resultados: Se realizaron 2,329 mastografías, de las que el 14% (n = 322) tuvieron resultados BI-RADS 4 y 5. Un 5% fueron BI-RADS 4a, un 3% BI-RADS 4b, 3% BI-RADS 4c y 3% BI-RADS 5.
Conclusión: Los hallazgos reflejan una compleja interrelación de factores. La mayor incidencia de diagnóstico se observa a mayor edad, lo que indica un mayor riesgo. De acuerdo con los hallazgos mastográficos, la mayoría de las lesiones malignas se encontró en la mama derecha, en el cuadrante superior externo.

423. Estrategia quirúrgica en cáncer cervicouterino en estadio IB2

Aly Alejandra Gómez Morales, Jesús Humberto Cervantes Castro, Emilio Modesto Treviño Salinas, Diego Vidal Torres, Clariza Itzel Ayala Smith
Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: El cáncer cervicouterino es la cuarta neoplasia más frecuente en mujeres. En estadios tempranos como el IB2, la histerectomía radical ha sido el estándar. Avances recientes incluyen la clasificación de Querleu-Morrow y el uso de ganglio centinela.
Presentar el caso de una paciente joven con destacando la importancia del diagnóstico oportuno y la selección quirúrgica adecuada.
Caso clínico: Paciente de 29 años, con antecedente de cuatro embarazos, consultó por sangrado postcoital. A la especuloscopia se evidenció una tumoración exofítica de 4 x 2 cm que se diagnosticó con cáncer cervicouterino en estadio IB2, tratado mediante histerectomía radical tipo C1 Querleu-Morrow con ganglio centinela, ascenso ovárico de acuerdo con guías NCCN y SEOM. La clasificación permite adaptar la radicalidad quirúrgica.
Conclusión: Este caso resalta la importancia del diagnóstico oportuno en mujeres jóvenes. La aplicación de la clasificación de Querleu-Morrow permitió una histerectomía radical tipo C1 con menor morbilidad. El uso del ganglio centinela se confirmó como una alternativa segura a la linfadenectomía sistemática.

425. Tumor abdominal gigante en embarazo

Laura Karina Barrera Roman, Fernanda Lizeth Castrejon Nava, Nancy Vergel Cervantes
Instituto Nacional de Perinatología, Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: El síndrome de Li-Fraumeni (LFS) es un trastorno hereditario autosómico dominante causado por mutaciones en TP53, caracterizado por predisposición a múltiples neoplasias a edades tempranas. La coexistencia de embarazo avanzado, tumor phyllodes bilateral y una masa abdominal sugestiva de sarcoma es un hallazgo excepcional.
Caso clínico: Paciente de 18 años, en curso de las 32.6 semanas de embarazo, con antecedente de tumor phyllodes de mama diagnosticado a los 14 años y un tumor abdominal de rápido

crecimiento de forma simultánea a un embarazo, motivo por el cual es referida a nuestro Instituto en abril de 2025. Se decidió la interrupción de la gestación a las 33.3 semanas, obteniendo un recién nacido masculino de 1750 g. Se presentó hemorragia transquirúrgica de 1000 mL, requiriendo transfusión. Se colocó un DIU de cobre.
Conclusión: Este caso es un ejemplo poco ordinario de la coexistencia de síndromes hereditarios que pueden presentarse durante la gestación. La paciente cumple criterios clínicos de Chompret para Li-Fraumeni. Este reporte busca demostrar la importancia de la sospecha de síndromes de predisposición hereditaria en pacientes que cumplen criterios.

426. Cáncer de mama asociado con el embarazo

Claudia Itzel Ramírez Acevedo, Esmeralda Anguiano Sánchez, Paul Miguel Ortega Martínez, Félix Antonio Hernández Altamirano
Hospital de la Mujer Zacatecana, Zacatecas.

Antecedentes: El cáncer de mama asociado al embarazo es la neoplasia más frecuente en esta etapa. El diagnóstico puede ser tardío debido a la falta de tamizaje y de algoritmos diagnósticos y terapéuticos.
Objetivo: Describir el algoritmo diagnóstico, el esquema de tratamiento indicado a pacientes con cáncer de mama y embarazo, así como las repercusiones perinatales.
Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, del año 2018 al 2022.
Resultado: Se realizó el seguimiento de 4 pacientes del año 2022 al 2025. Todas fueron tratadas con cirugía (mastectomía). Dos requirieron radioterapia adyuvante y una radioterapia paliativa. Las cuatro recibieron quimioterapia neoadyuvante.
Conclusión: Esta patología representa un reto diagnóstico. Afortunadamente, existen estudios de imagen para el diagnóstico. Aunque el uso de citotóxicos es limitado, actualmente no existe un consenso sobre el tratamiento, por lo que su abordaje puede ser muy heterogéneo.

427. Más allá del carcinoma primario de células escamosas

José Luis Meléndez Duarte, Olga Johnson Ponce, Saul Torres Mendoza, Efraín Cruz Rodríguez, Manuel Mendoza Huerta
Hospital Regional de Alta Especialidad Dr Ignacio Morones Prieto, San Luis Potosí, SLP.

Antecedentes: El cáncer de vulva primario representa del 5 al 8% de todas las malignidades ginecológicas. El carcinoma de células escamosas es el subtipo histológico más común. Subtipos menos frecuentes incluyen adenocarcinoma asociado con enfermedad de Paget extramamaria. Entre las malignidades de origen anexial, el spiradenocarcinoma y el cilindrocarcinoma son extremadamente raros.
Caso clínico: Paciente de 47 años con una masa vulvar de un año de evolución, caracterizada por crecimiento progresivo y dolor. La paciente fue referida, posteriormente, para tratamiento adyuvante con quimioterapia basada en cisplatino y radioterapia de haz externo (EBRT).
Conclusión: El espiradenocarcinoma y el cilindrocarcinoma son extremadamente raros. Estos tumores surgen más comúnmente en la cabeza, cuello, tronco o extremidades. Su aparición en la vulva es excepcional.

428. Tumor de Krukenberg ovárico unilateral. Caso clínico

Gicely Molina Gómez , María del Rocío Chillopa Rodríguez , Adrián Reyes Ayuso, Argelia Apodaca Flores
Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez, Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Antecedentes: El tumor de Krukenberg es una metástasis ovárica poco frecuente, caracterizada por células en anillo de sello. Representa entre el 1 y 2% de los tumores ováricos. Su origen más habitual es el tracto gastrointestinal. Debido a síntomas poco específicos, el diagnóstico suele retrasarse y el pronóstico es desfavorable.

Caso clínico: Paciente de 47 años atendida por dolor hipogástrico, sangrado uterino anormal y aumento del abdomen. Se realizaron estudios de imagen y marcadores tumorales,con hallazgo de una tumoración anexial y se procedió a cirugía. Durante la cirugía se identificó líquido ascítico y una tumoración anexial izquierda multilobulada de gran tamaño. El estudio transoperatorio sugirió tumor de cordones sexuales. El análisis definitivo reportó adenocarcinoma metastásico compatible con tumor de Krukenberg.
Conclusión: Este caso subraya la importancia de considerar el tumor de Krukenberg en el diagnóstico diferencial de masas anexiales de gran tamaño. La confirmación histopatológica sigue siendo el pilar diagnóstico. A pesar de los avances, el pronóstico continúa siendo reservado.

429. Sarcoma de alto grado de malignidad

Nadia Pamela Guerrero Medrano, Milldred Karina Castellanos Campos, Marco Antonio Delgado Ordóñez, Ileana Ortíz Garza, Laura Marcela Chávez Mata
Hospital ISSSTE Regional de Monterrey, Nuevo León.

Antecedentes: Los sarcomas uterinos representan menos del 5% de las neoplasias malignas del útero. Se caracterizan por su agresividad, mal pronóstico y diagnóstico tardío. El origen en un pólipo endometrial es sumamente infrecuente. El diagnóstico definitivo solo puede establecerse mediante histopatología.
Caso clínico: Paciente de 57 años, posmenopáusica, acude por presentar dolor abdominal de 14 días de evolución con mejoría parcial a analgésicos. Se realizó la recopilación y análisis retrospectivo de los datos clínicos, quirúrgicos, imagenológicos e histopatológicos
Conclusión: Los sarcomas uterinos son tumores altamente malignos. Las técnicas de imagen aún no permiten distinguir con fiabilidad los miomas benignos de los sarcomas malignos, por lo que el diagnóstico definitivo sigue siendo histopatológico.

431. Factores asociados con el cáncer de endometrio

María Fernanda Segura Peñafiel, María Isabel Sollozo Dupont, Cintia María Sepúlveda Rivera
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, Ciudad de México.

Antecedentes: El cáncer de endometrio es la neoplasia más frecuente en países desarrollados y ha aumentado en mujeres premenopáusicas. Bokhman lo clasificó en tipo I (relacionado con estrógenos, mejor pronóstico) y tipo II (independiente de estrógenos, más agresivo). Su causa es multifactorial.
Objetivo: Explorar la relación entre los factores reproductivos, hormonales y clínico-demográficos en la etiología del cáncer de endometrio tipo I y II, en una muestra de pacientes atendidas en el INPer entre 2017 y 2025, con el fin de identificar posibles diferencias.
Materiales y métodos: Se realizó un estudio transversal, retrospectivo y analítico en el INPer. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de CE tipo I (n=199) y tipo II (n=24) de enero de 2017 a enero de 2025.
Resultados: Se encontró una diferencia significativa en el IMC: 50% de las pacientes con tipo I tenían IMC normal vs 50% de las de tipo II con obesidad ($p < 0.001$), lo que sugiere que la obesidad podría influir también en la carcinogénesis del CE tipo II.
Conclusión: Nuestro estudio no encontró una relación estadísticamente significativa en las ventanas de exposición hormonal, pero aporta evidencia que refuerza la importancia de evaluar los factores de riesgo del cáncer de endometrio desde una perspectiva integral, basándose en la fisiopatología mediada por la exposición crónica al estrógeno.

432. Cáncer de vulva, tratamiento actual

Tania Guadalupe Acevedo Flores, Juan Luis Aboites Lucero
Hospital de Ginecoobstetricia 3, Centro Médico Nacional La Raza, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: El cáncer de vulva es muy infrecuente (5% de los cánceres ginecológicos). El 90% son escamosos. El VPH se considera un factor causal. El diagnóstico promedio ocurre alrededor de los 67 años. La cirugía es la piedra angular de su tratamiento.
Objetivo: Reportar el tratamiento quirúrgico actual del cáncer de vulva en el Hospital de Gineco Obstetricia No. 3, Centro Médico Nacional La Raza.
Materiales y métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo en el período de 2017 a 2023 en 33 pacientes con cáncer de vulva intervenidas con vulvectomía parcial o radical.
Resultados: Se estudiaron 31 pacientes con cáncer de vulva, con una media de edad de 68 años, intervenidas con vulvectomía total radical y parcial, observándose el mayor número de complicaciones en las que fueron intervenidas con vulvectomía radical.
Conclusión: La actitud terapéutica frente a estos cánceres está limitada por factores como el retraso en el diagnóstico y la presencia de otras enfermedades que limitan las posibilidades quirúrgicas y disminuyen la supervivencia.

433. Lesiones BIRADS-4A en mujeres menores de 35 años

Carolina García González, Denisse Alejandra Álvarez Roldán, Mónica Maya Velasco, Jesús González García
Hospital General de Zona 1A, Venados, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: Las lesiones palpables de mama en personas jóvenes son motivos frecuentes de consulta. La mayoría son benignas. El ultrasonido es el estudio de elección en la paciente joven. En caso de un reporte BIRADS 4a, se debe indicar biopsia.
Objetivo: Analizar las características clínicas, radiológicas y los resultados histopatológicos en una serie de casos atendidos en un hospital público de segundo nivel, con el fin de mejorar la atención médica.
Materiales y métodos: Se trata de un estudio retrospectivo observacional en un solo centro de pacientes con diagnóstico por imagen con una categoría BIRADS 4a en pacientes menores de 35 años.
Resultado: Nuestra serie de casos estuvo conformada por cinco pacientes. La edad promedio de presentación fue de 27 años.
Conclusión: Nuestros hallazgos sugieren que en pacientes menores de 35 años con lesiones BIRADS 4a, la posibilidad de malignidad puede ser muy baja. Se requieren estudios prospectivos para validar la posibilidad de una vigilancia activa y generar guías específicas para esta población.

434. Tumores retroperitoneales

Estephano Fabian Ortiz Vázquez, Carlos Adrián García Acuña, Daniel Fernando Sánchez Rodríguez, Gustavo Adrián Medina Ávalos, Francisco Vázquez López
Hospital Materno Infantil de Tijuana, Baja California Norte.

Antecedentes: Los tumores retroperitoneales son infrecuentes y a menudo se confunden con masas uterinas o anexiales. La clínica es inespecífica y la ecografía inicial puede no ser concluyente. El 70-80% de los tumores retroperitoneales son malignos.
Objetivo: Evaluar, en tumores retroperitoneales que se presentan como masas anexiales, la discrepancia clínico-radiológica y los signos de órgano de origen en US/TC/RM, para mejorar la asignación de compartimento y optimizar la toma de decisiones quirúrgicas.
Materiales y métodos: Se realizó una revisión sistemática (PRISMA 2020) sobre tumores retroperitoneales que simulan patología anexial. Se utilizaron fuentes como PubMed y Scopus.
Resultado: Presentamos un caso de una mujer de 52 años con tumoración abdominopélvica gigante. El US sugirió lesión anexial compleja y la TC la reportó como quística de probable dependencia anexial, con marcadores tumorales de alto riesgo.

Conclusión: En esta revisión de tumores retroperitoneales que simularon patología anexial, la mayoría correspondió a tumores benignos de vaina nerviosa. La impresión clínica inicial sobreestimó la malignidad, mostrando un bajo valor predictivo positivo.

435. Carcinoma epidermoide sincrónico

Cecilia Alejandra Rodarte Sánchez, Karen Jazmín García Martínez, Paul Miguel Ortega Martínez, Claudia Itzel Ramírez Acevedo, Edson Gibran Oropeza Saucedo
Hospital General de Zacatecas, Zacatecas.

Antecedentes: El cáncer cervicouterino es la segunda neoplasia maligna más frecuente. El cáncer vulvar predomina en la séptima década de la vida. En ambos coexiste el VPH como factor etiológico. El cáncer ginecológico sincrónico representa entre el 0.7-1.8% de los casos.
Caso clínico: Paciente de 56 años con diagnóstico de cáncer cervicouterino epidermoide poco diferenciado ECIIIa en 2021. Un año después, inicia con lesión vulvar que resulta en carcinoma vulvar epidermoide ECII. Se maneja con vulvectomía de una sola incisión. Inmunohistoquímica positiva para P16, P53 y P63. Reportes histológicos con bordes negativos. Continúa con quimioterapia y radioterapia.
Conclusión: Luego de un año de seguimiento no existió recurrencia del carcinoma, y se mejoraron complicaciones como linfedema, infección y edema de miembros pélvicos.

436. Sacrocolpopexia laparoscópica

Jessica Guadalupe Rodríguez Murguía, Alexandra Ramirez Castro, Alejandra Gutierrez Castro, Beatriz Ramírez Castillo, Christian Choque Hidalgo
Hospital General Topilejo, Ciudad de México.

Antecedentes: El tratamiento quirúrgico del prolapso de órganos pélvicos ha evolucionado. Una de las principales limitaciones de la reparación tradicional es el riesgo de recurrencia. En este contexto, la sacrocolpopexia laparoscópica ha demostrado ser una alternativa eficaz y segura, con tasas de curación a 5 años cercanas al 90%.
Caso clínico: Paciente con antecedente de histerectomía vaginal reconstructiva y recurrencia del prolapso de cúpula vaginal a los 2 meses de su cirugía. La sacrocolpopexia laparoscópica se ha consolidado como la técnica de referencia para el tratamiento del prolapso de cúpula vaginal. A diferencia de las reparaciones con tejido autólogo (tasas de éxito de 30–40%), ofrece resultados superiores, alcanzando tasas de curación cercanas al 90%.
Conclusión: La sacrocolpopexia laparoscópica es una alternativa quirúrgica altamente efectiva y es considerada hoy el "estándar de oro mínimamente invasivo" para el prolapso de órganos pélvicos, presentando altas tasas de éxito anatómico y funcional.

437. Pronóstico de cáncer de mama con expresión de HER-2

Kimberly Carol Esmeralda Martinez Casillas
Hospital de Gineco Obstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, IMSS, Ciudad de México.

Antecedentes: El cáncer de mama (CaMa) es la neoplasia más frecuente en mujeres, y en países como México, su diagnóstico suele ser en etapas localmente avanzadas (LABC). HER-2 es un biomarcador clave, pero recientemente se ha propuesto que el estado de expresión "HER-2 bajo" podría tener un comportamiento biológico y pronóstico diferente, lo que requiere un tratamiento distinto.
Objetivo: Conocer la frecuencia de HER-2 bajo y comparar el pronóstico en mujeres con LABC según el estado de expresión de HER-2 (negativo, bajo y positivo).
Materiales y métodos: Estudio retrospectivo y analítico de mujeres con diagnóstico de LABC. Se empleó prueba de χ^2, Kruskall-Wallis y análisis de Kaplan-Meier.
Resultado: En 94 mujeres, no se encontraron diferencias significativas en la recurrencia local

y sistémica o la supervivencia según el estado de expresión de HER-2.
Conclusión: La frecuencia de expresión de HER-2 bajo fue del 18%. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el pronóstico de las pacientes.

438. Asociación del índice de riesgo de malignidad

María Ximena Vargas Luna
Hospital Regional Primero de Octubre, ISSSTE, Ciudad de México.

Antecedentes: El índice de riesgo de malignidad (IMJI) es un método para diferenciar tumoraciones anexiales benignas de malignas, demostrando alta sensibilidad y especificidad. Desde su introducción, se han propuesto diversas modificaciones para optimizar su desempeño clínico, como el índice de riesgo de malignidad, que incrementó los valores asignados a los parámetros ecográficos y de estado menopáusico.
Objetivo: Determinar la eficacia diagnóstica del índice de Jacob II (sensibilidad, especificidad, VPP, VPN) en mujeres premenopáusicas con tumores de ovario.
Materiales y métodos: Se estudiaron 105 expedientes de mujeres con tumoración anexial intervenidas quirúrgicamente, comparando el índice de malignidad con el reporte de patología.
Resultado: El índice de riesgo de malignidad mostró una sensibilidad y un valor predictivo negativo del 100%, con una especificidad de 77.1% y un área bajo la curva (AUC) de 0.824.
Conclusión: El índice de riesgo de malignidad es una herramienta confiable para descartar malignidad (S: 100%, VPN: 100%), siendo útil como una prueba de tamizaje inicial en estas pacientes.

439. Correlación BI-RADS 4-5 e histopatología

Jesús Manuel Torres Gallo
Unidad de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama, IMSS, Delegación Estatal Chihuahua.

Antecedentes: El cáncer de mama es el tumor maligno más prevalente en mujeres mexicanas. El sistema BI-RADS, en sus categorías 4 y 5, ha sido validado como predictor de malignidad, guiando la necesidad de biopsia. En Chihuahua, se desconoce la correlación precisa entre estas categorías y los resultados histopatológicos, lo que fundamenta la importancia de validar su utilidad en la práctica clínica regional.
Objetivo: Determinar la correlación diagnóstica entre las categorías BI-RADS 4 y 5 y los resultados histopatológicos de cáncer de mama en pacientes de Chihuahua.
Materiales y métodos: Estudio retrospectivo de 509 mujeres con BI-RADS 4 o 5 y confirmación histopatológica mediante biopsia, atendidas en la Unidad de Diagnóstico del IMSS.
Resultados: El 45% de los casos tuvo un resultado histopatológico positivo. Se observó una correlación estadísticamente significativa ($r = 0.668$, $p < 0.0001$).
Conclusión: El estudio valida la utilidad clínica del sistema BI-RADS, mostrando una fuerte correlación entre las categorías 4 y 5 y el diagnóstico de cáncer de mama.

440. Receptor de estrógeno beta y pronóstico en cáncer de mama localmente avanzado

Marlén Álvarez Durán
Unidad Médica de Alta Especialidad Gineco Obstetricia 4 Luis Castelazo Ayala, Ciudad de México

Antecedentes: El cáncer de mama localmente avanzado (LABC) es un reto por su heterogeneidad biológica. El receptor de estrógeno beta (REβ) es una proteína con funciones antiproliferativas, pero existe poca evidencia sobre su asociación con la respuesta al tratamiento. Evaluar su expresión podría aportar información sobre la biología tumoral y el pronóstico, contribuyendo a la estratificación del riesgo y al diseño de intervenciones más precisas.
Objetivo: Evaluar la asociación entre la expresión del receptor de estrógeno beta (REβ) y el

pronóstico (respuesta, recurrencia, supervivencia) en mujeres con LABC.

Materiales y métodos: Estudio retrospectivo y comparativo en mujeres con LABC tratadas en la UMAE HGO No. 4. Se evaluó la expresión de REβ mediante inmunohistoquímica.

Resultado: No se observó una asociación estadísticamente significativa entre el estado de expresión de REβ y la respuesta clínica, la recurrencia o la supervivencia global.

Conclusión: No se encontró asociación de REβ con el pronóstico, pero un punto de corte del 15% de expresión mostró potencial para predecir supervivencia, lo que amerita más investigación.