

**Título: Traducción y comentarios sobre el artículo “Occult residual ovarian tissue at the time of minimally invasive risk reducing surgery in women with BRCA mutations”**

(Tejido ovárico residual oculto en el momento de la cirugía mínimamente invasiva de reducción de riesgo en mujeres con mutaciones BRCA)

Nombre revisor: Tamara Pradillo Aramendi, Candela Ruiz-Gollury. Hospital Universitario Infanta Elena

**1. - Artículo Original:**

Rosa M. Polan, Rouba Ali-Fehmi, Anne K. Grace, Larissa H. Mattei, Edward J. Tanner y Robert T. Morris. Occult residual ovarian tissue at the time of minimally invasive risk reducing surgery in women with BRCA mutations. Gynecologic Oncology, 2024-10-01, Volumen 189, Páginas 37-40

**2.- Resumen del Artículo:**

**2.1 Introducción:**

Describir la extensión del tejido ovárico más allá de los márgenes visibles y recomendados por la Red Nacional Integral del Cáncer entre pacientes con mutaciones BRCA sometidas a salpingooforectomía mínimamente invasiva para reducción de riesgo.

**2.2 Metodología**

Se realizó un estudio prospectivo de pacientes con mutaciones BRCA que se sometieron a una salpingooforectomía bilateral mínimamente invasiva para reducir el riesgo. El reclutamiento de pacientes se realizó entre octubre de 2021 y 2023. Las muestras de tejido se analizaron de acuerdo con el protocolo de seccionamiento y examen exhaustivo del extremo fimbriado.

**2.3 Resultados:**

Se incluyeron de forma prospectiva veinte mujeres con mutaciones BRCA. Todas las pacientes se sometieron a cirugía mínimamente invasiva y el 70% se sometió a una histerectomía concurrente ( $n = 14$ ). Aproximadamente la mitad de estos procedimientos se realizaron con asistencia robótica ( $n = 9$ , 45%). Una paciente fue ingresada durante la noche (5%); las otras diecinueve fueron dadas de alta el día de la

cirugía (95%). Una paciente experimentó una complicación importante y requirió readmisión (5%). Se observó extensión del tejido ovárico más allá del ovario visible en el examen patológico de seis muestras (30%). En una paciente esto se observó en el lado izquierdo (17%), en tres en el lado derecho (50%) y en dos se observó extensión bilateral (33%). La distancia que el estroma ovárico se extendió microscópicamente más allá del ovario visible fue de entre 2 y 14 mm, con una mediana de 5 mm. Entre las pacientes con extensión microscópica del tejido ovárico, la mayoría ( $n = 5$ , 83%) tenía una mutación BRCA2.

### **3.- Discusión y conclusiones:**

En las mujeres con mutaciones BRCA que se sometieron a cirugía mínimamente invasiva para reducir el riesgo, aproximadamente un tercio presentó extensión microscópica del estroma ovárico más allá del ovario visible. Las pautas actuales que recomiendan la resección de al menos 20 mm de tejido más allá del ovario visible probablemente sean adecuadas en esta población.