Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2014;33(Supl 1):33

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

O-11. - TÉCNICA DEL GANGLIO CENTINELA UTILIZANDO LA MINIGAMMACÁMARA PORTATIL EN EL ADENOCARCINOMA DE COLON

M.E. Llorente Herrero[1], A. Castaño Pascual[2], A. Serrano del Moral[3], V. Peiró Valgañón[1], C. Carreira Gómez[1] y J. Cabezudo Pedrazo[1]

[1]Diagnóstico por Imagen; [2]Anatomía Patológica; [3]Cirugía General. Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la identificación del ganglio centinela mediante gammacámara portátil en el adenocarcinoma de colon, como factor pronóstico del estado ganglionar regional.

Material y método: Estudio prospectivo multidisciplinar de 61 pacientes diagnosticados de adenocarcinoma de colon (estadio 0, I, II) entre 2011 y 2013, en nuestro hospital. Se les realizó una colectomía laparoscópica o abierta y linfadenectomía oncológica estándar. Técnica del ganglio centinela: administración de 111 MBq/0,8 ml de nanocoloide de albúmina-99m-Tcmediante cuatro inyecciones en la subserosa peritumoral al inicio de la intervención. Detección en la pieza quirúrgica ex vivo del ganglio centinela mediante la minigammacámara. Se seccionan de la pieza quirúrgica los ganglios linfáticos identificados. Procedimiento de anatomía patológica: el patólogo diseca los ganglios centinela y los analiza con el método OSNA y el estudio histológico convencional. El resto de los ganglios linfáticos de la pieza resecada se estudian sólo con la segunda técnica.

Resultado: De los 61 pacientes (40 hombres y 21 mujeres) con una edad media de 69 años. En 25 casos el tumor era derecho y en 36 era izquierdo. En 8/61 pacientes no se identificó ganglio centinela. En 53/61 pacientes se identificó ganglio centinela (87%). En 25/53 pacientes no se identificó ningún ganglio linfático afecto, manteniendo la estadificación en N-0. En 28/53 pacientes había afectación ganglionar, pasaban a ser N-1. En 18/28 casos el ganglio centinela fue positivo y en 4/18 casos fue el único ganglio afecto. En 10/28 casos el ganglio centinela era normal y había algún ganglio de la pieza infiltrado (19%). Correlación método OSNA y estudio histológico convencional de 94,5%.

Conclusiones: La técnica del ganglio centinela en el cáncer de colon permite identificar los ganglios con mayor probabilidad de estar afectos. Esta técnica no determina con precisión suficiente el estado del resto de los ganglios: 19% de afectación extraganglio centinela.

See front matter © 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados