Rev Esp Med Nucl. 2013;32 Supl 1:222

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

P-80 - NUESTRA EXPERIENCIA EN LA LOCALIZACIÓN Y BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA EN CARCINOMA DE VULVA

D. García Hernández, C. Moreno Capdevila, H. Portilla Quattrociocchi, I. Tobalina Larrea, A. Montero de la Peña, J.I. Alonso Colmenares y P. Alcorta Armentia

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Álava. Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de la gammagrafía con nanocoloide-Tc99m en la localización y biopsia mediante cirugía radioguiada del ganglio centinela (GC) en cáncer de vulva en estadios iniciales.

Material y métodos: Estudio retrospectivo (julio 2008/diciembre 2012) de 8 casos correspondientes a 7 mujeres (1 paciente presentó 28 meses después de la 1ª cirugía una nueva lesión en hemivulva contralateral), entre 76 y 86 años, diagnosticadas de carcinoma epidermoide de vulva estadio Ib, a las que se realizó localización y cirugía radioguiada del GC. El día de la cirugía se realizó una linfogammagrafía tras la administración subdérmica perilesional de 74 MBq de 99mTc-nanocoloide de albúmina (Nanocoll®), obteniéndose imágenes planares y SPECT-TC (4 casos) de región pélvica, marcándose la localización sobre la piel del GC. Durante la cirugía se empleó una sonda detectora gamma portátil extirpándose aquellos ganglios linfáticos con mayor contaje y los que presentaban al menos un 10% del contaje del ganglio de mayor actividad siendo remitidos todos ellos como GC/s para estudio anatomopatológico diferido. Se realizó seguimiento clínico, de imagen e histológico de 6 meses en 6 de las pacientes: lesiones premalignas en 2 pacientes y nueva lesión cancerosa en hemivulva contrateral en 1 paciente.

Resultados: En todos los casos la linfogammagrafia mostró drenaje linfático unilateral. En el 100% fueron congruentes los hallazgos gammagráficos con la detección quirúrgica del GC. La anatomía patológica de los GC mostraba micrometástasis en 1 GC en 1 paciente a la que se realizó linfadenectomia bilateral diferida que fue negativa. En el resto de pacientes todos los GC fueron negativos para metástasis. En el seguimiento no se detectó afectación ganglionar linfática locoregional o a distancia en ninguna paciente.

Conclusiones: La linfogammagrafía y cirugía radiodirigida con nanocoloide-Tc99m es de utilidad en la localización y biopsia del GC en cáncer de vulva en estadios iniciales para evitar linfadenectomías innecesarias.

See front matter © 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados