



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



CASO CLÍNICO

Exéresis radiodirigida mediante técnica *Radioguided occult lesion localisation* de metástasis de partes blandas hipermetabólica en tomografía por emisión de positrones-tomografía computarizada en paciente con cáncer de mama



C. Buján-Lloret*, F.J. García-Gómez, P.A. de la Riva-Pérez y T. Cambil-Molina

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Recibido el 31 de agosto de 2017; aceptado el 29 de noviembre de 2017

Disponible en Internet el 27 de diciembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Exéresis radioguiada;
Técnica *Radioguided occult lesion localisation*;
Tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada;
Lesiones no palpables

KEYWORDS

Radioguided resection;
Radioguided occult lesion localisation technique;
Positron emission tomography/computed tomographic;
Non-palpable lesions

Resumen La técnica *Radioguided occult lesion localisation* (ROLL) con macroagregados de albúmina es un método recientemente descrito para la exéresis de lesiones metabólicamente positivas descritas previamente en PET/TC, que permite la extirpación de lesiones de pequeño tamaño y no palpables mediante un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo. Mostramos el primer caso realizado en nuestro centro que permitió resear una metástasis de partes blandas en una paciente con antecedente de cáncer de mama hace 11 años.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Use of the Radioguided occult lesion localisation technique in the resection of an ^{18}F -FDG-avid soft-tissue metastasis in a patient with history of breast cancer

Abstract The Radioguided occult lesion localisation (ROLL) technique has been recently reported as a feasible tool for surgical resection of non-palpable ^{18}F -FDG-avid lesions during follow-up PET/CT, using a minimally invasive procedure. The first case in our experience is reported, in which a soft-tissue metastasis could be resected in a patient with history of breast cancer 11 years ago.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cristina.bujan.lloret@hotmail.com (C. Buján-Lloret).

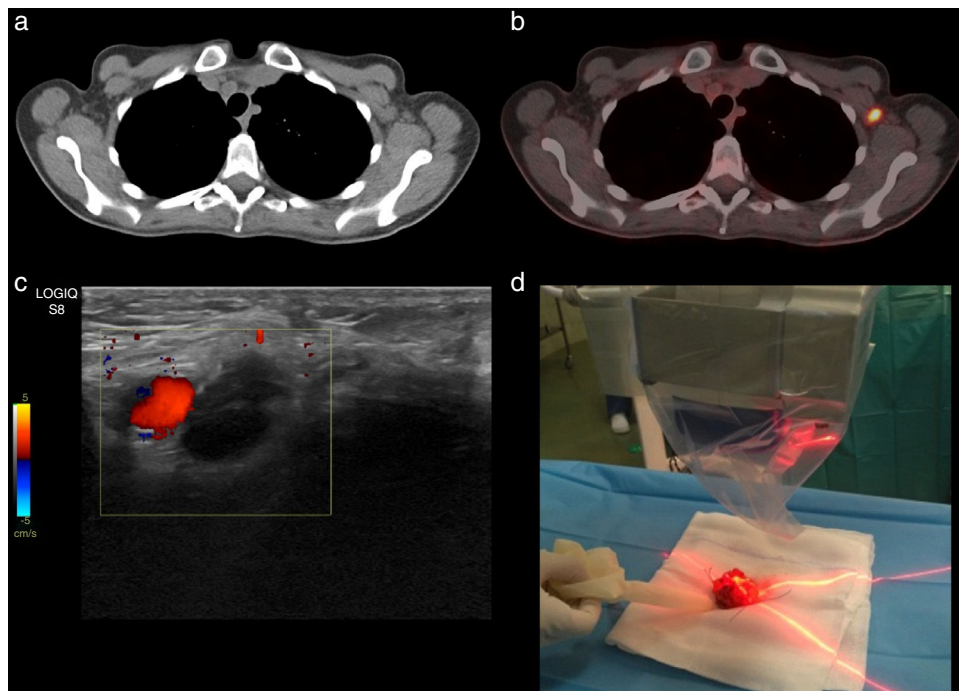


Figura 1 Cortes axiales de imagen de TC (a) y de fusión PET/TC (b) donde se observa lesión nodular hipermetabólica de densidad partes blandas en región axilar izquierda, adyacente a la vena axilar en la imagen de ecografía doppler (c). Adquisición con gammacámara portátil de imagen intraoperatoria de la pieza ex-vivo tras exéresis radioguiada (d).

Introducción

La técnica *Radioguided occult lesion localization* (ROLL) para la exéresis de lesiones positivas en PET/TC con ^{18}F -fluorodesoxiglucosa (^{18}F -FDG) es un método recientemente descrito^{1,2} que permite la extirpación de lesiones de pequeño tamaño y no palpables mediante un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo.

Caso clínico

Mujer de 49 años diagnosticada a los 38 años de carcinoma ductal infiltrante localmente avanzado de mama izquierda, HER2+. Recibió quimioterapia neoadyuvante seguida de mastectomía con linfadenectomía axilar negativa y quimioterapia adyuvante, Herceptin® y radioterapia complementaria. En la TC de control se objetivó lesión nodular en axila izquierda (fig. 1a) realizándose PET/TC de reestadificación con ^{18}F -FDG (fig. 1b) donde mostró una alta actividad metabólica (SUVmáximo: 7,9) siendo, por tanto, sugestiva de malignidad.

Para su exéresis se realizó la técnica ROLL en protocolo de un día con inyección intralesional bajo control ecográfico de 37 MBq de $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -macroagregados de albúmina (fig. 1c) y posterior extirpación guiada con sonda gamma y gammacámara portátil (fig. 1d) del nódulo infraclavicular, adyacente a vena axilar, resultando positivo para metástasis en el estudio anatomopatológico. Tras la resección de la misma se comprobó la ausencia de actividad de fondo en el lecho

quirúrgico mediante adquisición de imagen intraoperatoria con minigammacámara portátil.

Mostramos el primer caso realizado en nuestro centro que permitió resear una metástasis de partes blandas en una paciente con antecedente de cáncer de mama hace 11 años.

Discusión

La técnica ROLL es una herramienta ampliamente conocida y utilizada con frecuencia en la exéresis de lesiones no palpables y visibles ecográficamente en la enfermedad tumoral mamaria, consistente en la administración intratumoral y radioguiada ecográficamente de un radiotrazador (habitualmente macroagregados de albúmina marcados con $^{99\text{m}}\text{Tc}$) que permite una localización rápida, menos invasiva, con menor morbilidad asociada y reduciendo además, la cantidad de tejido sano resecado respecto a los métodos convencionales³. En este sentido, la localización preoperatoria es fundamental para el manejo quirúrgico de las lesiones no palpables permitiendo seleccionar el abordaje quirúrgico óptimo en cada caso.

Recientemente se ha descrito la utilidad de esta técnica para la exéresis de lesiones sugestivas de malignidad descritas previamente en PET/TC^{1,2}, especialmente en lesiones no palpables y de difícil abordaje por tratarse de áreas previamente intervenidas. En nuestro caso, la aplicación de la técnica permitió su localización y resección de manera eficaz y satisfactoria.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Infante JR, Rayo JI, Serrano J, Domínguez ML, García L, Durán C, et al. Aplicación clínica de la técnica ROLL en patología no mamaria. Uso complementario tras estudio PET-TAC. *Rev Esp Med Nucl Imagen Mol.* 2015;34:162–6.
2. KleinJan GH, Brouwer OR, Mathéron HM, Rietbergen DDD, Valdés Olmos RA, Wouters MW, et al. Hybrid radioguided occult lesion localization (hybrid ROLL) of ^{18}F -FDG-avid lesions using the hybrid tracer indocyanine green- $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -nanocolloid. *Rev Esp Med Nucl Imagen Mol.* 2016;35:292–7.
3. Cortés Romera M, Pardo García R, Soriano Castrejón A, García Vicente A, Ruiz Díaz M, Poblete García VM, et al. Localización radioguiada de lesiones ocultas de mama (ROLL). *Rev Esp Med Nucl Imagen Mol.* 2005;24:374–9.