



# Cirugía Española

**CIRUGÍA  
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-219 - ¿Cuántos vaciamientos ganglionares se podrían evitar de entre los resultados positivos del método OSNA?

L.F. Martín Anoro, M. Guasch Marcé, I. Goded Broto, J.R. Gómez Sugrañes, J. Vera Álvarez, F. Sarvisé Lacasa y F. Baqué Sanz

Hospital General San Jorge, Huesca.

### Resumen

**Objetivos:** El método OSNA es un sistema que cuantifica con eficacia y rapidez si un ganglio centinela contiene células tumorales. Se realiza una RT-LAMP, (amplificación de genes con transcripción reversa del ácido ribonucleico mensajero (mRNA)) de la citoqueratina 19, expresada en el cáncer de mama. Su finalidad es evitar linfadenectomías innecesarias. Se han estudiado cuantos vaciamientos ganglionares podrían haberse evitado entre los resultados positivos y qué variables tienen más influencia.

**Métodos:** Se ha realizado un estudio retrospectivo de 37 casos sometidos a BSGC y analizados con el método OSNA a lo largo de 2 años en nuestro centro. Excluyéndose los casos OSNA negativos, se agrupan los casos positivos según hayan resultado micrometastásicos ( $2,5 \times 10^2$  -  $5 \times 10^3$  copias mRNA/?) o macrometastásicos ( $> 5 \times 10^3$  copias mRNA/?).

**Resultados:** Según el método OSNA, se observa ausencia de metástasis en 21 casos y presencia en 16. Entre los resultados positivos, 7 son micrometástasis y 9 macrometástasis, y en todos ellos se realizó una linfadenectomía axilar, extirpando una media de 16,5 ganglios (rango 8-28). Se obtuvieron 9 linfadenectomías positivas (es decir, ganglios con afectación metastásica además del ganglio centinela) y 7 linfadenectomías negativas. La edad media de las pacientes es de 56,6 años (rango 44-81). Respecto a las características tumorales, el 68,7% son T1 (2 cm) y un 31,3%, T2 (2-5 cm). El 100% de las pacientes con linfadenectomías negativas corresponden a un tamaño tumoral T1. La media de la medida de los márgenes de resección es de 7,6 mm (rango 0-24 mm). La histología identificada es en un 81,25% de los casos tipo ductal infiltrante, en un 6,25% tipo ductal in situ y en un 12,5% tipo lobulillar infiltrante. En el estudio de los marcadores inmunohistoquímicos un 87,5% de los casos resultan positivos los receptores hormonales (progesterona y estrógenos) y el BCL-2; en cambio, el HER2, negativo. En el resto de casos (12,5%), a diferencia de la mayoría, presentaron el receptor de progesterona negativo y el HER2 positivo.

La media de ganglios centinela extirpados es de 1,31 ganglios (rango 1-3).

**Conclusiones:** Según nuestra experiencia, se realizaron 7 linfadenectomías innecesarias. No obstante, de las variables estudiadas, no se ha encontrado ninguna que ayude a discernir los casos en los cuales es realmente necesaria una linfadenectomía.