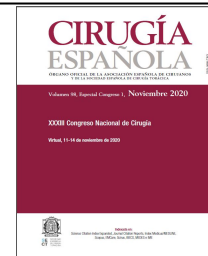




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-520 - FACTIBILIDAD DE LA SEMILLA FERROMAGNÉTICA COMO LOCALIZADOR GANGLIONAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA, AFECTACIÓN AXILAR AL DIAGNÓSTICO Y SOMETIDAS A QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE.

Flores Funes, Diego¹; Guardiola Herráez, Carmen²; Aguilar Jiménez, José²; Martínez Gálvez, María²; Morales González, Álvaro¹; Guillén Paredes, María Pilar¹; Jiménez Ballester, Miguel Ángel¹; Aguayo Albasini, José Luis²

¹Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia, Caravaca de la Cruz; ²Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Objetivos: Estudiar la factibilidad técnica de la semilla ferromagnética en el marcaje de los ganglios axilares patológicos en pacientes con cáncer de mama (CM) cN1, sometidas a quimioterapia neoadyuvante (QTNA) con buena respuesta, y posterior reestadificación mediante disección axilar dirigida (DAD) (localización pre-QTNA del ganglio afecto con un marcador, realizando en la cirugía una biopsia selectiva del ganglio centinela y del ganglio marcado), y comparar sus resultados con el marcaje con clip y arpón.

Métodos: Estudio de factibilidad descriptivo y observacional del marcaje ganglionar con semilla ferromagnética. Se incluyeron pacientes con CM cN1 confirmado por punción-aspiración con aguja fina, tratadas con QTNA con marcaje ganglionar pre-tratamiento, y posteriormente intervenidas con realización de DAD entre octubre de 2019 y abril de 2020. A las pacientes incluidas se les realizó un marcaje axilar pre-QTNA con clip metálico, y posterior localización preoperatoria con la semilla ferromagnética (Magseed®) excepto en 1 paciente a la que se hizo el marcaje pre-tratamiento directamente con la Magseed (se realizó posterior a enero de 2020, tras la aprobación por la *Food and Drug Administration* (FDA) de la implantación del Magseed en el cuerpo humano durante 6 meses). Se recogieron variables clínicas, tumorales, de respuesta a la QTNA, del marcaje ganglionar y de la DAD con sus dificultades técnicas y complicaciones. Además, se hizo un análisis univariante comparando las variables mencionadas de las pacientes del marcaje ganglionar con semilla ferromagnética (grupo 1) con una serie histórica de pacientes marcadas con clip metálico y arpón (grupo 2).

Resultados: Se incluyeron 8 pacientes a las que se les realizó marcaje con semilla ferromagnética. Hubo problemas en la visualización de la semilla en la mamografía 3 pacientes (37,5%). Sin embargo, sí fueron encontrados y biopsiados todos los ganglios en la cirugía mediante la sonda Sentimag® de Sysmex® sin ninguna incidencia ni dificultad en su localización durante la intervención quirúrgica; 6 de ellas (75,0%) coincidían con el ganglio centinela y en 2 de ellas (25,0%) se detectaron en un ganglio no coincidente con el centinela. No hubo complicaciones durante ninguno de los procedimientos. En cuanto a la comparación con la serie histórica de pacientes marcadas con clip y arpón (n = 42), no hubo diferencias significativas en las variables clínicas ni del tumor. Sí hubo diferencias en la dificultad de visualización preoperatoria de los marcadores en la ecografía, (Grupo 1: 3 casos (37,5%); Grupo 2: 2 casos (4,8%); p = 0,02), pero tampoco se encontraron diferencias significativas en la recuperación intraoperatoria del ganglio marcado (Grupo 1: 0

(0%); Grupo 2: 2 (4,8%); $p = 1,00$).

Conclusiones: La semilla ferromagnética es un método factible para el marcaje y recuperación posterior de los ganglios axilares en pacientes con cáncer de mama cN1 sometidas a QTNA. Dada la dificultad de localización tras QTNA, el marcaje pre-QTNA supondría una gran ventaja técnica, si bien son necesarios nuevos estudios para corroborarlo.