



## O-133 - GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES QUE HAN RECIBIDO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE

*S. Martínez Alcaide, P.J. González Noguera, J.A. Casterá March, M.E. Gómez García, S. Mariner Belvis, J. Lorenzo Pérez, T. Mut Dolera, M. Forment Navarro, P. Alemany Monraval y B. Ballester Sapiña*

*Hospital de la Ribera, Alzira.*

### Resumen

**Introducción:** La técnica del ganglio centinela (GC) está ampliamente aceptada para la valoración de la axila en pacientes con cáncer de mama; sin embargo en pacientes que han recibido quimioterapia neoadyuvante su utilización está aún en debate.

**Métodos:** Análisis de las pacientes con cáncer de mama infiltrante T1-3 N0-1 M0 que entre 2002 y 2011 han recibido quimioterapia neoadyuvante y se les ha realizado GC en la cirugía posterior y linfadenectomía axilar. El estatus axilar se estableció por exploración física, ecografía, resonancia magnética y PAAF y/o BAG en caso de ganglios sospechosos. El estudio del GC se realizó de 2002 a 2009 por cortes seriados en congelación con hematoxilina-eosina e inmunohistoquímica, y del 2009 al 2011 por método OSNA.

**Resultados:** Se trata de 52 pacientes con edad media de 51 (rango 33-72 años). En cuanto al estatus axilar prequimioterapia: 30 pacientes (57,7%) eran N1 y 20 pacientes (42,3%) eran N0. La tasa global de identificación del GC ha sido 48 de 52 (92,3%), y de las 4 pacientes en que no se identificó el GC el 75% tenían axila positiva. De las 30 pacientes que eran N0 previas, no se detectó GC en una paciente (3,3%) y en la linfadenectomía sí había afectación ganglionar; en las 29 restantes se diagnosticaron 20 GC negativos, 5 macrometástasis, 2 micrometástasis y 2 inmunometástasis; sólo hemos encontrado un caso de falso negativo (3,4%). De las 22 pacientes que eran N1 previas, no se detectó GC en 3 pacientes (13,6%) y en la linfadenectomía sí había afectación ganglionar en 66,6%; en las 19 restantes se diagnosticaron 14 GC negativos, 3 macrometástasis y 2 inmunometástasis; hemos tenido falso negativo en 3 casos (15,8%); en el 81,2% se habría podido omitir la linfadenectomía axilar correctamente. De las 34 pacientes en global con GC negativo en 10 casos no se ha realizado linfadenectomía axilar posterior y ninguna ha presentado recidiva axilar hasta la fecha.

**Conclusiones:** La biopsia del ganglio centinela es una técnica factible en pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia neoadyuvante. En pacientes con axila previa negativa se obtienen buenos índices de concordancia y tasas de falsos negativos. En pacientes con axila previa afectada no son tan buenos pero un porcentaje alto de pacientes negativizan la axila y se podría evitar la linfadenectomía axilar. Es una indicación que aún está en debate y faltan más estudios prospectivos para establecer normas de consenso definitivas.