



## O-134 - ¿SE PUEDE OMITIR EL VACIAMIENTO AXILAR EN PACIENTES CON 1-2 GANGLIOS CENTINELA POSITIVOS EN CIRUGÍA CONSERVADORA DE MAMA?

*U. Ponce Villar, C. Montesinos Melia, A. Coret Franco, A. Bañuls Matoses, N. Orozco Gil, R. Blasco Piqueras, M. Díaz del Río, M.L. Martínez Ballester, C. Rodero Astaburuaga, J. Carbó López y F. Caro Pérez*

*Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.*

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar la afectación ganglionar en el vaciamiento axilar en pacientes con 1-2 ganglios centinela (GC) positivos sometidas a cirugía conservadora, así como los factores asociados a su positividad. En la actualidad existe interés en definir un grupo de pacientes con GC positivo en las que se puede omitir con seguridad la linfadenectomía axilar (LA).

**Métodos:** Análisis retrospectivo de base de datos de pacientes con cáncer de mama sometidas a técnica de biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) durante un período de 7 años. Se seleccionan las pacientes con 1 o 2 ganglios centinela positivos, estudiados por H/E, sin afectación extracapsular, y con cirugía conservadora de la mama. Se recogen la edad, el tamaño del tumor, la multifocalidad, receptores de estrógeno y progesterona, Her2neu, invasión linfovascular y grado histológico del tumor, tamaño de la afectación del GC y número de ganglios afectos en la LA, y seguimiento.

**Resultados:** Analizamos una muestra total de 24 pacientes con 1 o 2 ganglios centinela positivos y en las que se ha realizado cirugía conservadora de la mama. Se han obtenido 12 pacientes con vaciamiento axilar negativo (50%) (Grupo 1) y 12 con vaciamiento positivo (3 de ellas con el 50% de ganglios afectos: grupo 2). La edad media de las pacientes es de 46,5 años (rango 36 a 79). En el grupo 1 la edad media es de años y en el grupo 2 de años. El tipo de lesión tumoral fueron nódulos unifocales en todas las pacientes, entre los que había 21 carcinomas ductales infiltrantes y 3 carcinomas lobulillares infiltrantes, siendo estas 3 últimas del grupo 2. El tamaño medio del total de pacientes fue de 18 mm (rango 7 a 35), de en el grupo 1 y de en el grupo 2. El grado histológico era I en 5 pacientes (20%), II en 16 (66%) y III en 3 pacientes (14%). El 100% de las pacientes del grupo 1 fueron grados I y II, y todos los tumores de grado III se presentaron en pacientes del grupo 2. Los receptores Her2neu fueron negativos en todas las pacientes excepto en 4 pacientes del grupo 2. Los receptores estrogénicos fueron positivos en 20 pacientes (83%) y los receptores de progesterona fueron positivos en 21 pacientes (87,5%). Sólo hubo invasión linfovascular en 4 de las pacientes (16% del global), todas ellas pertenecientes al grupo 2. El 100% de las pacientes se encuentran hoy en día asintomáticas y libres de enfermedad, tanto aquellas a las que se les practicó vaciamiento axilar, como aquellas en las que no se realizó.

**Conclusiones:** En nuestra serie de 24 pacientes estudiadas con BSGC, la linfadenectomía axilar resultó positiva en el 50%. A pesar del número limitado de pacientes, hemos encontrado asociación entre los siguientes factores de riesgo y vaciamiento axilar positivo: edad media menor, mayor tamaño tumoral, grado histológico III, carcinomas de tipo lobulillar, invasión linfovascular y Her2neu positivo. Estos resultados

obtenidos, se asemejan a los comunicados en la bibliografía. A la espera de consensos a nivel nacional, propondríamos omitir la LA en pacientes mayores de 45 años, con RE y RP positivos, tamaño tumoral menor de 20 mm, grados bajos (I y II), que vayan a llevar tratamiento quimioterápico posterior, y tras haber consensuado con radioterapia los campos tangenciales con inclusión de niveles altos en la axila.