



www.elsevier.es/cirugia

O-111 - ANÁLISIS DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA CON RADIOTRAZADOR Y GAMMACÁMARA (Sentinella 102) EN LA DETECCIÓN DE METÁSTASIS LINFÁTICA (corte seriada, IH y método OSNA®) EN CÁNCER DE COLON

Serrano del Moral, Ángel; Pérez Viejo, Estibalitz; Castaño, Ángel; Rivera, Alfredo; Hernández, Miguel; Llorente, Esther; de la Torre, Francisco Javier; Pereira Pérez, Fernando

Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada.

Resumen

Introducción: Cáncer colon curativo extirpación quirúrgica, combinada o no tratamiento adyuvante. Estadio clínico-patológico factor pronóstico más importante intervalo libre enfermedad y supervivencia. Ganglio centinela habitual cáncer de mama y melanoma, tumores digestivos colon investigación. Colorantes vitales más extendida, radiofármacos menos utilizado, valorar repercusión pronóstica-terapéutica.

Objetivos: 1. Efectividad técnica detección ganglio centinela técnica radioisótopos gammacámara portátil. 2. Analizar muestreo-estudio-exhaustivo ganglio centinela predice exactitud situación regional resto ganglios linfáticos CCR resecable.

Métodos: Estudio prospectivo, multidisciplinar, cohorte pacientes cáncer colon intervenidos quirúrgicamente electiva colectomía laparoscópica o abierta y linfadenectomía oncológica estándar. Estudio validez diagnóstica mapeo linfático radioisótopo 99Tc. Excluidos rechazaron CI, tumores diferentes al adenocarcinoma, tumores apendiculares y cirugía urgente y/o paliativa. Intraoperatoria radiofármaco Tc tipo nanocoloide albúmina o sulfuro de renio coloidal. Punción subserosa peritumoral. Detección ganglio gammacámara portátil Sentinel, ex vivo. Estudio a.p. ganglio centinela y no centinela, anatopatológico exhaustivo (HE seriada, inmunohistoquímica y RNAm célula tumoral One Step Acid Nucleic Amplification, OSNA®).

Resultados: Incluyen 83 pacientes mapeo linfático 71. Edad media 69,17, 63,4% hombres y 36,6% mujeres. 43,7% colon dcho., 56,3% colon izquierdo. Cirugía laparoscópica 67,6%. Linfadenectomía media ganglios 18,59. Media ganglios centinela 2,34. Éxito prueba 87,3%. 62 estudios ganglionares 51,61% N+. 14/32 son GC+ (20/32 con estudio exhaustivo), y solo 4 (5 estudio exhaustivo) único ganglio positivo centinela. 54,8% skip metástasis (37,5% estudio exhaustivo). Vía aberrante 0%. Únicamente 1 paciente sobreestudiado a OSNA. Rentabilidad hallazgo metástasis estudio exhaustivo subgrupo NoCent muy baja.

Conclusiones: Éxito técnica 87,3%. Alto porcentaje skip metástasis. Curva aprendizaje considerable. No ganglio aberrante. Mayor número ganglios afectos técnica anatopatológica exhaustiva. Análisis específico ganglio centinela estudios más extensos valor pronóstico y terapéutico.