



P-492 - GANGLIO CENTINELA DETECTADO MEDIANTE VERDE DE INDOCIANINA EN CÁNCER DE MAMA

López Cano, David¹; López Gordo, Sandra¹; Ruiz Edo, Neus¹; de la Iglesia, Marta¹; Salcedo, Maite²; Deportós, Jordi²; Giner, Mario¹; Serra Serra, Cristina¹

¹Consorci Sanitari del Maresme, Mataró; ²Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Objetivos: Actualmente la detección del ganglio centinela (GC) mediante tecnecio99-nanocoloide (Tc99) en pacientes con cáncer de mama, es el *gold standard* para la estadificación axilar. La detección del GC mediante fluorescencia con verde de indocianina (VI) es una técnica novedosa con una baja morbilidad y resultados similares a la técnica habitual. El objetivo de nuestro estudio será evaluar la concordancia en detección del ganglio centinela con VI y tecnecio.

Métodos: Estudio prospectivo observacional en el cual se incluyen pacientes intervenidas de cáncer de mama N0 (sin afectación axilar) que requieren de la realización de GC intraoperatorio. A todas las pacientes se les realiza la inyección de Tc99 y VI. Inicialmente incluímos las pacientes sin neoadyuvancia pero tras 30 casos empezamos su inclusión. El VI se inyectó (1 ml) en los 4 cuadrantes periareolares 5 minutos previos a la apertura axilar. El objetivo del presente estudio es valorar la detección del GC mediante VI.

Resultados: Se han intervenido un total de 67 pacientes desde mayo de 2021, hasta diciembre del 2022. Del total de pacientes en 61 (91%) el ganglio centinela mediante VI fue concordante con el marcado mediante Tc99. Se detectaron 98 ganglios concordantes en los 61 pacientes (mediana 1). En 19 (28,3%) pacientes algún ganglio más marcado con VI, no detectado mediante Tc99. La tasa de falsos negativos (TFN) del VI fue del 7,46% (5/67). Tras ampliar el número de pacientes, en nuestra experiencia el VI para la detección del GC presenta resultados similares a la técnica habitual con Tc99, con una TNF del 7,45%, por lo que se podría considerar una técnica óptima para la detección del GC. La utilización del VI podría ser de utilidad en pacientes tras tratamiento neoadyuvante como doble técnica de detección del GC dada la detección de más ganglios axilares en el 28,3% de los casos.

Conclusiones: Parece que la detección del GC con VI puede presentar resultados similares a la técnica estándar con Tc 99, con TFN inferiores al 10%. El VI detecta en el 28% de los casos más ganglios axilares por lo que puede ser de ayuda para la detección de ganglios axilares tras tratamiento neoadyuvante en axilas positivas.