CIR ESP. 2025;103(S2):S985

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-597 - EVALUACIÓN DE LA DISECCIÓN AXILAR DIRIGIDA CON SEMILLA DE YODO-125: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Company Ricart, Isabel; Álvarez Morera, Ana; Robledo Casas, Silvia; Parra Muñoz, Ana María; Córcoles Córcoles, Marta; Cifre Martínez, Cintia; Estellés Vidagany, Nuria; Martínez García, Rosario

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La disección axilar dirigida (DAD) es una técnica quirúrgica utilizada actualmente para la estadificación axilar en pacientes con cáncer de mama con baja carga tumoral axilar tras el tratamiento sistémico neoadyuvante. Esta técnica combina la identificación del ganglio centinela y la exéresis de las adenopatías positivas marcadas previamente a la quimioterapia. Para el marcaje de estas adenopatías, se utilizan distintos marcadores, como son el clip metálico, con dificultad de su localización y recuperación intraoperatoria (2,7-30%); la semilla ferromagnética, con limitación para realizar RM y valorar el grado de respuesta de la quimioterapia neoadyuvante; y la semilla de I-125. Desde nuestro centro, planteamos el uso de la semilla de radioyodo como marcaje de las adenopatías positivas al diagnóstico, debido a su baja tasa de migración y facilidad de detección intraoperatoria con sonda gammagráfica.

Objetivos: El objetivo primario es analizar la tasa de detección de las adenopatías mediante el marcaje con semilla de yodo-125. Secundariamente, se evalúa la precisión diagnóstica de la DAD mediante el marcaje de las adenopatías inicialmente afectas con semillas de I-125 previo a la quimioterapia, comparando la información obtenida por la DAD frente a la linfadenectomía axilar, considerada como la prueba de referencia. También, se analiza la concordancia entre el ganglio centinela y las adenopatías marcadas, y el porcentaje de respuesta completa a nivel axilar en distintos subtipos tumorales.

Métodos: Desde el Hospital Dr. Peset de Valencia, se ha realizado un estudio transversal prospectivo entre julio de 2020 y diciembre de 2024, incluyendo 13 pacientes con cáncer de mama y afectación axilar (cN1) candidatas a terapia sistémica primaria y posterior cirugía. Las adenopatías afectas fueron marcadas con semillas de I-125 entre 24 y 48 horas antes del inicio del tratamiento sistémico. Posteriormente, se realizó cirugía entre la cuarta y sexta semana tras la finalización de la quimioterapia. En el procedimiento quirúrgico se extrajeron tanto el ganglio centinela como las adenopatías marcadas, junto con una linfadenectomía axilar completa para validar la precisión de la DAD.

Resultados: La tasa de identificación intraoperatoria de los ganglios marcados con semilla de I-125 fue del 100%. Y la concordancia entre el ganglio centinela y el ganglio marcado fue del 66,66%.

	Linfadenectomía positiva	Linfadenectomía negativa
DAD positiva	4	5
DAD negativa	1	3

S	E	VPP	VPN
80%	37,5%	44%	75%

	Luminal A	Luminal B	Triple negativo	Luminal B Her2+	Her2+
N.º	3	4	4	1	1
Enfermedad residual en LFD	2	2	1	0	0

Conclusiones: La experiencia de este centro sugiere que la realización de la DAD con semilla de yodo-125 es un método fiable, con una tasa de detección del 100%. Se obtuvo una sensibilidad del 80% y un valor predictivo negativo (VPN) del 75%, cifras inferiores a las reportadas en la bibliografía actual, probablemente debido al reducido tamaño muestral.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados