



P-613 - SEMILLA LOCALIZER™ PARA LA REALIZACIÓN DEL TARGETED AXILLARY DISSECTION, OTRA OPCIÓN MÁS

Prenafeta I Parrado, Albert; López Gordo, Sandra; Serra Serra, Cristina; Fernández Planas, María Teresa; Vizcaya, Sara; Serrano, Nadia; Medina, María Paz

Consorci Sanitari del Maresme, Mataró.

Resumen

Objetivos: Valorar los resultados y factibilidad de utilización de la semilla LOCalizer de Hologic, para el marcaje de ganglios positivos en pacientes que reciben tratamiento sistémico primario.

Métodos: Estudio prospectivo observacional des de octubre del 2023 hasta la actualidad. Las pacientes que fueron diagnosticadas de afectación axilar de un cáncer de mama, fueron marcadas con la semilla previo el inicio de la quimioterapia en la mayoría de los casos. Se realizó el marcaje del ganglio más accesible en nivel I y solo en casos de baja carga axilar #2 3 ganglios axilares. A todas las pacientes se les realizó RNM previa y posterior al tratamiento. Se añadió ecografía axilar para valorar la respuesta axilar tras el tratamiento neoadyuvante.

Resultados: De las 8 pacientes a las cuales se les realizó la colocación de la semilla, no se encontró dificultad técnica por el servicio de radiología en su colocación. En un par de ocasiones se colocó la semilla tras el tratamiento adyuvante sobre el ganglio positivo, echo que comportó una colocación en la grasa peri ganglionar por dificultad técnica. La semilla crea artefacto a nivel axilar en la RNM por lo que se valoró la respuesta axilar mediante ecografía. A nivel de identificación intraoperatoria, la semilla no pierde sensibilidad con el contacto con materiales de metal o con el bisturí eléctrico. El tamaño de la sonda es de pequeño tamaño facilitando su utilización. Estos hechos facilitan la detección de forma fácil intraoperatoriamente. Presentamos las imágenes en un paciente: Inserción mediante ecografía e imagen del nódulo linfático después de la exéresis.

Conclusiones: La utilización de la semilla LOCalizer de Hologic, es una forma más de marcaje a nivel ganglionar en casos de realización de *Targeted Axillary Dissection*. Para conseguir el marcaje intraganglionar de la semilla se recomienda la colocación de la misma previa al inicio del tratamiento sistémico. Se recomienda la realización de RNM previa marcaje axilar y ecografía tras el tratamiento neoadyuvante para valorar la axila. A nivel quirúrgico, la identificación de la semilla se realiza de forma fácil con el material habitual y con incisiones de pequeño tamaño.