



V-015 - APLICACIÓN DEL ICG EN LA LINFADENECTOMÍA AXILAR ENDOSCÓPICA

Martín Domínguez, Susana María; Vargas Parra, Juan Sebastián; Sánchez Lobo, Antón; Faus Díez, Beatriz; Valera Montiel, Andrés Eduardo; Blanco Antona, Francisco; Silva Benito, Isabel; Eguía Larrea, Marta

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: La linfadenectomía axilar endoscópica asistida con verde de indocianina (ICG) representa una evolución en el manejo quirúrgico del cáncer de mama, al integrar las nuevas técnicas mínimamente invasivas con la fluorescencia proporcionada por el ICG. La administración subcutánea de ICG permite la visualización intraoperatoria en tiempo real del drenaje linfático mediante sistemas de imagen de infrarrojo cercano (NIR), facilitando la identificación anatómica precisa de ganglios y conductos linfáticos axilares, diferenciándolos de otras estructuras neurovasculares al tiempo que se reduce el trauma quirúrgico y se preserva la funcionalidad del miembro superior.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 62 años que presenta un nódulo de 35 mm en la mama derecha con resultado anatomo-patológico de carcinoma ductal *in situ* de bajo grado con evidencia citohistológica de una adenopatía axilar homolateral metastásica. Se programa para linfadenectomía axilar endoscópica y tumorectomía ampliada ecoguiada. La intervención comienza con la colocación de tres trócares (uno de 10mm y dos de 5 mm) dispuestos en configuración triangular ("V invertida") sobre la línea axilar media, previa inyección periareolar de 10 cc de ICG diluidos con agua destilada. Durante la disección axilar, se identifican y preservan estructuras clave como el músculo dorsal ancho, la vena axilar, el nervio torácico largo y el nervio intercostobraquial (2.º). Posteriormente se realiza la tumorectomía ampliada ecoguiada. Como resultado se aislaron 17 ganglios linfáticos axilares, de los cuales 7 fueron metastásicos. La tumorectomía se realizó con márgenes quirúrgicos libres de malignidad.

Discusión: La linfadenectomía axilar endoscópica asistida con verde de indocianina es una técnica innovadora que cuenta con las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva, como son la recuperación posoperatoria más rápida, reducción del dolor posoperatorio y menor riesgo de linfedema posoperatorio en comparación con la cirugía convencional, además de mejores resultados estéticos sin comprometer el control oncológico. Esta intervención permite optimizar la identificación de ganglios centinela y metastásicos con alta sensibilidad y especificidad, siendo útil incluso en contextos de neoadyuvancia o enfermedad residual mínima, reduciendo las posibles complicaciones y mejorando así la calidad de vida de las pacientes. No obstante, requiere recursos específicos y experiencia quirúrgica especializada para maximizar sus beneficios.