CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):46

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-046 - ¿Es necesario realizar linfadenectomía axilar en todas las pacientes con tratamiento neodayuvante?

Vaqué Alcázar, Carlos; Buch, Elvira; Alarcón, Marina; Fernández, Isabel; Ibáñez, Alberto; Alcalá, Gara; Díaz, Sandra; Alós, Rafael

Hospital de Sagunto, Puerto de Sagunto.

Resumen

Objetivos: El objetivo del presente estudio fue determinar en todas aquellas mujeres que han recibido neoadyuvancia si existe enfermedad axilar tras la evaluación postquirúrgica.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo, revisando las pacientes con axila negativa (cN0) al diagnóstico inicial durante el periodo 2007 al 2015 que posteriormente recibieron neoadyuvancia. Se recogieron datos epidemiológicos referente a las pacientes, del tumor y los estudios AP post cirugía tanto del tumor como del ganglio centinela o en su caso del VA.

Resultados: La edad media de las pacientes fue de 59 (DE 14). Se recogieron 128 casos con cN0. En 9 casos no se pudo realizar BSGC por falta de migración del radiotrazador por lo que se realizó linfadenectomía axilar cuyo estudio informaba de afectación metastásica en 8 pacientes (89%). En 119 pacientes (93%) el radiotrazador migró a axila, en 29 pacientes (24%) el estudio intraoperatorio evidenció afectación del ganglio centinela, en todas las pacientes se realizó VA evidenciarían afectos 1 o más ganglios en 13 pacientes (45%) en el vaciamiento axilar. En los pacientes con BSGC negativa se realizó vaciamiento axilar en 27 pacientes (por validación de la técnica) evidenciaron 3 casos de afectación axilar, en 24 no existió afectación axilar.

Conclusiones: En nuestro estudio tras la realización de una BSGC en mujeres que al diagnóstico eran cN0 y han recibido neoadyuvancia, es posible la no realización del vaciamiento si el estudio intraoperatorio del ganglio centinela es negativo, sin embargo, en aquellas mujeres que no migra el contraste existe una alta probabilidad de enfermedad axilar. Asimismo, cuando el ganglio centinela es positivo en casi el 50% tienen uno o más ganglios afectos.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados