



V-139 - UTILIZACIÓN DE DOBLE TRAZADOR CON 99MTC-NANOCOLOIDE Y VERDE DE INDOCIANINA PARA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA.

¿PODEMOS PRESCINDIR DEL RADIOCOLOIDE?

D'Ambrosio, Gian Mario; Larrañaga Blanc, Itziar; Clos Enríquez, Montserrat; Pérez García, Iñaki; Cambeiro, Lorena; Espinet, Marina; González, José Antonio; Moral Duarte, Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La detección del ganglio centinela mediante Tecnecio99-nanocoloide (Tc99) en pacientes con cáncer de mama, es el *gold standard* para la estadificación axilar. Una alternativa prometedora, segura, económica y un *hot topic* es la detección mediante fluorescencia con verde de indocianina (ICG). Presentamos nuestra experiencia inicial.

Objetivos: Queremos compartir nuestra experiencia inicial. Se ha realizado un *videoreport* explicando detalles técnicos de múltiples intervenciones utilizando doble trazador: tecnecio99 y verde de indocianina.

Métodos: El día previo a la cirugía se administra el Tc99 y durante la intervención se realiza la inyección periareolar del ICG (2,5 mg/ml). Se realiza la detección del ganglio centinela mediante las dos técnicas. Utilizamos para la detección la torre de laparoscopia Karl Storz. Se han intervenido seis pacientes, realizando la disección total de 15 ganglios.

Resultados: El tiempo medio de drenaje fue de 4 minutos. Los 10 ganglios identificados con Tc99 se marcaron a la vez con el ICG. Se identificaron 5 ganglios más en total con el ICG sin actividad del radiotrazador. La concordancia fue 10/15 (66%). Ningún ganglio marcado con Tc99 no presentó actividad fluorescente. En la primera intervención que realizamos los tres ganglios marcados con tecnecio dieron positivos por micro y macro metástasis con técnica OSNA por lo que se indicó linfadenectomía. Una de las pacientes intervenidas había realizado neoadyuvancia.

Conclusiones: El uso de ICG junto con el radioisótopo nos permite una mayor cantidad de ganglios recogidos. Al utilizar doble trazador los ganglios pueden ser localizados con precisión independientemente de la profundidad desde la piel (guiado por el radioisótopo) y resecados bajo visión óptica en tiempo real (guiado por el agente fluorescente). La técnica con ICG es fácilmente reproducible, no tiene efectos secundarios, sin embargo, aún no ha entrado en las prácticas rutinarias. Un inconveniente es la rápida difusión a los ganglios axilares que tiene el contraste diluido en agua destilada. Para no biopsiar ganglios innecesariamente se necesitan más estudios para estandarizar la técnica, protocolizarla y valorar si debería utilizarse en combinación a los trazadores convencionales o si potencialmente podría reemplazarlos. Consideramos con esta

experiencia inicial que la biopsia del ganglio centinela marcado únicamente con verde de indocianina no ofrece todavía la seguridad necesaria, en nuestro centro, como para prescindir del Tecnecio.