Radiología. 2018;60(Espec Cong):244

Radiología

RESULTADOS CLÍNICOS (TRAS 5 AÑOS DE SEGUIMIENTO) DE LA APLICACIÓN DEL ACOSOG Z0011 (NIVEL III)

G.J. de Castro Parga

Hospital Meixoeiro, Vigo, Pontevedra.

Resumen

Objetivos docentes: Evaluar los resultados clínicos después de 5 años de seguimiento de las pacientes con GC positivo a las que se ha evitado la realización de la linfadenectomía axilar basándose en los resultados del estudio del American College of Surgeons-Oncology Group ACOSOG Z0011.

Discusión: Después de la publicación del estudio ACOSOG Z0011 ha surgido mucha controversia en relación al manejo de las pacientes con afectación metastásica del ganglio centinela. Las críticas, fundamentalmente dirigidas a la metodología del estudio fueron un obstáculo para que algunos grupos no adepotasen los criterios de inclusión del estudio para evitar linfadenectomías a las pacientes con afectación metastásica de hasta dos ganglios centinela. Sin embargo en otras unidades de mama, como la nuestra, tras la discusión multidisciplinar de la evidencia disponible se decidió adoptar unos criterios basados en el Z0011 que han permitido evitar la linfadenectomía a un número considerable de pacientes. Presentamos la experiencia de los resultados clínicos de la aplicación de los criterios del ACOSOG Z0011 en nuestra unidad desde mayo de 2012 a diciembre de 2017. La adopción de los criterios Z011 ha permitido disminuir la indicación de linfadenectomía axilar, especialmente en aquellas mujeres sometidas a un procedimiento conservador.

Referencias bibliográficas

1. Giuliano A, et al. Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breast cancer and sentinel node metastases. JAMA. 2011;305:569-75.
2. Acea B, et al. Repercusión de los criterios ACOSOG Z0011 sobre la indicación de la linfadenectomía axilar y el control locorregional en mujeres con ganglio centinela metastásico. Resultados preliminares tras cuatro años de aplicación clínica. Rev Senol Patol Mamar. 2015;28:105-12.
3. Suyoi A. When is a completion axillary lymph node dissection necessary in the presence of a positive sentinel lymph node? Eur J Cancer. 2014;50:690-7.

© 2018 SERAM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.