



UTILIDAD DE LA RM EN LA CIRUGÍA RADIoguiADA Y BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE MAMA NO PALPABLE

A. Maldonado Suárez, S. Fuertes Cabero, V. Martínez de Vega, S. Linares González, G. Hernández Cortes y R. Sainz de la Cuesta

Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Pozuelo de Alarcón, España.

Resumen

Objetivos: La RM es más sensible que la mamografía y ecografía para detectar el cáncer de mama, habiendo tumores que sólo son detectados por RM. Hemos evaluado la utilidad de la RM para localizar mediante cirugía radioguiada tumores no palpables y la biopsia del ganglio centinela (GC).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 32 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama. Todas tenían diagnóstico histológico realizado mediante biopsia por RM. Fueron marcadas 48 lesiones. 21 pacientes presentaban una única lesión, seis 2 lesiones y cinco 3 lesiones. El día previo a la cirugía, se inyectó intratumoralmente guiado por RM, 4 mCi/0,2 ml de 99mTc-nanocoloide. A las 2-3 horas postinyección se realizó la infogammagrafía y SPECT-CT para confirmar el drenaje del GC. En el acto quirúrgico se utilizó una gamma sonda, para la biopsia del GC y resección de la tumoración mamaria.

Resultados: En 28/32 pacientes se realizó exéresis completa de la tumoración mamaria con márgenes libres. En 3 pacientes se hallaron focos satélites no conocidos, próximos a los márgenes quirúrgicos y en 1 paciente el margen anterior era 1 mm, por lo que se tuvieron que reintervenir 4 pacientes. En 28/32 pacientes el SPECT-CT mostró drenaje linfático. En 4 se administró azul de metileno para la detección del GC. En 4 pacientes el GC fue positivo y en 28 negativo para metástasis.

Conclusiones: La cirugía radioguiada guiada por RM es una técnica útil para realizar una correcta cirugía en cáncer de mama no palpable. El SPECT-CT permite una mejor localización anatómica de las lesiones preoperatoriamente.