



O-243. - PAPEL DE LA "REINYECCIÓN SUBAREOLAR" (RSB) EN LA MEJORA DE LA DETECCIÓN GAMMAGRÁFICA E INTRAQUIRÚRGICA DEL GANGLIO CENTINELA (GC) EN CÁNCER DE MAMA

A.L. Santos Carreño, M.E. Rioja Martín, A. Ortega Manrique, P. Paredes Rodríguez, J.A. Pérez Iruela y J.M. Castro Beiras

Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar si la RSB de radiotrazador mejora la detección quirúrgica del GC en pacientes con infogammagrafía negativa tras inyección intraparenquimatosa.

Material y método: De las 1350 pacientes con cáncer de mama en las que se ha realizado biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) desde 1999 a 2013, tras administración intraparenquimatosa del radiotrazador (3mCi, imágenes a los 20' y 2 horas y cirugía a las 24 horas), 135 (10%) mostraban muy escasa o nula visualización de ganglio centinela (GC) lo que predice un alto nivel de fracaso en la localización quirúrgica del GC. En estas 135 pacientes se realizó RSB (1 mCi/1ml) obteniéndose nuevas imágenes a los 60'. Hemos comparado las imágenes pre y post-reinyección, y el resultado de cirugía en 129 pacientes, excluimos 6 pues no disponíamos de las imágenes para la comparación.

Resultado: 18/129 pacientes (13,95%) presentaban muy escasa visualización del GC. Tras la reinyección en 17 aumentó la actividad en el GC (en 16 el mismo GC y en 1 un nuevo ganglio más próximo al tumor), que fueron extirpados durante la cirugía. En la paciente restante persistió escasa visualización no localizándose GC durante la cirugía lo que llevó a realizar linfadenectomía. 111/129 pacientes (86,05%) mostraron infogammagrafía negativa. Tras reinyección en 84 se positivizó y en 10 más se localizó GC durante la cirugía, realizándose linfadenectomía por no localización de GC en 13 pacientes. En las 4 restantes no por negativa o lesión de bajo riesgo. La RSB permitió mejorar la tasa de detección de GC desde un 90% (1.215/1.350) a un 97% (1.316/1.350). La RSB evitó linfadenectomía innecesaria en 96 pacientes; las 15 restantes presentaban afectación metastásica del GC.

Conclusiones: Cuando tras inyección intraparenquimatosa del radiotrazador no se visualiza GC en la infogammagrafía, la RSB de una nueva dosis mejora la detección y evita linfadenectomías innecesarias en un número significativo de estas pacientes.