



## O-93. - ¿PUEDE LA ECOGRAFÍA AXILAR GUIADA POR EL MARCAJE CUTÁNEO DE LA LINFOGAMMAGRAFÍA EVITAR LA EXÉRESIS DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE MAMA?

R. Ruano Pérez<sup>1</sup>, M. Ramos Boyero<sup>2</sup>, P. Cebrián Villar<sup>3</sup>, A.S. Rosero Enríquez<sup>1</sup>, T. Ramos Grande<sup>2</sup>, L.G. Díaz González<sup>1</sup> y J.R. García-Talavera Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Unidad de Patología Mamaria; <sup>3</sup>Radiodiagnóstico. Hospital Universitario de Salamanca.

### Resumen

**Objetivo:** Realizar una ecografía axilar en el punto de marcaje cutáneo del ganglio centinela para detectar la existencia o no de metástasis e incrementar la sensibilidad de la ecografía axilar aislada.

**Material y método:** 60 pacientes con cáncer de mama con indicación de GC (9 tras QTN). Todas ellas cN0 por exploración física de la axila y mamografía-ecografía (22 con RM). El marcaje cutáneo de la proyección del GC visualizado en la linfo gammagrafía se realizó con comprobación con la sonda gammadetectora. La ecografía axilar se realizó con la paciente en decúbito supino con el brazo a 90° colocando el transductor en el punto de marcaje. Se registraron las medidas longitudinal y transversal del ganglio visualizado, el grosor de la cortical (significativo si > 3 mm, o engrosamiento focal, o ausencia de hilio), así como la profundidad del mismo. El análisis del GC se realizó mediante el método OSNA de amplificación de la CK19.

**Resultado:** La ecografía axilar fue compatible con malignidad en 12 pacientes (20%) y benignidad en 48 (80%). La anatomía patológica del GC determinada por OSNA fue de macrometástasis en 10 (todos N1a, y tamaños tumorales 2pT1b, 4pT1c, 4pT2), micrometástasis en 10 (N1mic, y tamaños 1pTis, 2pT1b, 4pT1c, 4pT2), y negativo en 40 (N0 en 66,7% de la muestra). En comparación a la AP, la ecografía axilar tuvo una sensibilidad del 50% para las macrometástasis y del 40% para las micrometástasis. La especificidad fue de 92,5%, VPN = 77,1%, VPP = 75,0% y alcanzó una exactitud del 76,7%.

**Conclusiones:** La ecografía axilar guiada por la linfo gammagrafía y la sonda gammadetectora incrementa en un 20% la sospecha de metástasis axilares en pacientes con pruebas diagnósticas negativas. A pesar que el VPN alcanza un 77% dado que la sensibilidad sólo alcanza el 50% no parece que pueda evitar el realizar la exéresis del ganglio centinela para una adecuada estadificación axilar.