



P-306. - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA POSTERIOR A LA NEOADYUVANCIA EN EL CÁNCER DE MAMA

D. Sánchez Fuentes, M.J. Tabuena Mateo, J.A. Marroquín Gálvez, J. Hernando Álvarez, S. Ruiz Solís, J.M. Estenoz Alfaro, M.C. Sanz Ferrández, E. Calvo Luque y E.M. Ciruelos Gil

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivo: Determinar el efecto de la neoadyuvancia sobre el resultado de la Biopsia Selectiva de Ganglio Centinela (BSGC) en las pacientes con cáncer de mama.

Material y método: Estudio prospectivo (enero/2013 a febrero/2014), en 26 pacientes (rango 33-90 años) con Ca de mama Ductal Infiltrante (T2-3, N0-3, M0), una de ellas con Ca de mama bilateral (CDI y Carcinoma Tubular); tratadas con neoadyuvancia (QT, HT y T. biológico) y con estadificación axilar pre y postneoadyuvancia mediante ultrasonido y/o PAAF. Los fenotipos moleculares encontrados: 55% luminal B, 26% luminal A, 15% triple negativo y 4% Her2. La BSGC se realizó entre 4 - 6 semanas después de la neoadyuvancia, utilizando 74 MBq de 99mTc-nanocoloides de albúmina (periareolar). El ganglio centinela (GC) fue estudiado por OSNA (24) y biopsia por congelación (2). Se realizó linfadenectomía axilar (LA) en los casos de afectación ganglionar preneoadyuvancia (PAAF positiva), BSGC con macrometástasis y/o fenotipo Her2.

Resultado: La axila al momento del diagnóstico fue positiva para células tumorales en 13/26 y 11/13 presentaron negativización postneoadyuvancia. El GC se identificó en 96% (25/26). En una paciente no se evidenció drenaje linfático (axila pre/postneoadyuvancia y LA positivas). En 3/26 (11.5%) la infogammagrafía demostró drenaje linfático hacia la axila ipsilateral y la cadena mamaria interna. Se realizaron en total 15 LA: 4 LA positivas y 11 negativas. De las LA positivas, 3/4 con BSGC positivo y 1/4 con BSGC negativo (tasa de falsos negativos 4%). De las LA negativas, 4/11 tenían BSGC positivo (3 macrometástasis y 1 micrometástasis), deduciéndose que en 36% de los casos, el GC era la única afectación axilar.

Conclusiones: En la población estudiada, el tratamiento neoadyuvante no afectó significativamente la tasa de detección del GC. La baja tasa de falsos negativos apoya la realización de la BSGC en el estado postneoadyuvancia.