



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-98. - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA DESPUÉS DE LA QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA SIN AFECTACIÓN AXILAR AL DIAGNÓSTICO

S. Sanz-Viedma¹, V. Scholz Gutiérrez², A. Delgado García¹, A. Sánchez Muñoz³, E. Ramos¹, T. Amrani¹, M.D. Martínez del Valle¹, P. Moya Espinosa¹ y J.M. Jiménez Hoyuela¹

¹UGD Medicina Nuclear; ²Servicio de Cirugía General; ³UGC Oncología. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad y el impacto clínico de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en pacientes con cáncer de mama sin afectación axilar candidatas a quimioterapia neoadyuvante.

Material y método: Estudio prospectivo aprobado por el comité oncológico de la unidad de mama de nuestro hospital. Desde septiembre de 2011 hasta julio de 2013 se incluyeron de forma consecutiva 16 mujeres (edad media: 49.4a) con diagnóstico histológico de carcinoma ductal infiltrante candidatas a quimioterapia neoadyuvante con fines conservadores. Estadificación inicial T1-T3 N0 M0. Se valoró el estatus axilar con ecografía y BAG en casos indeterminados, siendo negativa en todos los pacientes. Al finalizar el tratamiento neoadyuvante se realizó la linfogammagrafía preoperatoria tras la inyección intradérmica periareolar de 37MBq de nanocoloides de albúmina marcados con 99mTc. Los ganglios centinelas fueron analizados con técnica de hematoxilina-eosina e inmunohistoquímica. La linfadenectomía axilar se realizó sólo en casos de ganglio centinela positivo para enfermedad.

Resultado: Características de tumor: tamaño: 38 mm, RH positivos: 37,5%, triple negativo: 25% Her2 +: 18,7%. La tasa de detección del ganglio centinela fue del 87,5% (no hubo migración del radiofármaco en 2 pacientes). El ganglio centinela fue negativo en 10/16 pacientes y positivo en 4 pacientes (4 macrometástasis). Cuando el ganglio centinela fue positivo hubo afectación de otros ganglios en la linfadenectomía en sólo 1 caso. Tasa de falsos negativos fue del 0%. La respuesta patológica (escala de Miller y Payne) del tumor primario fue: grado 1-3 en 6 pacientes y grado 4-5 en 8 pacientes. No hubo ningún caso de recidiva axilar en los pacientes con ganglio centinela negativo (mediana 10 meses).

Conclusiones: La BSGC después de la quimioterapia neoadyuvante es factible en pacientes con cáncer de mama sin afectación axilar al diagnóstico. Obvia la realización de dos intervenciones quirúrgicas porque la cirugía de la mama y de la axila se efectúa en una sola sesión, evitando además linfadenectomías innecesarias cuando el ganglio centinela es negativo.