



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-92. - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN MELANOMA CUTÁNEO: IMPACTO EN LA ESTADIFICACIÓN Y VALOR PRONÓSTICO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

D. Ruiz, C. Castillo Berrio, M.A. Castrillón, O.M. Rivas Domínguez, A. Serena Puig, J.M. Nogueiras Alonso, F.J. Loira Bamio, A. Rivo y L.M. Campos Villarino

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Resumen

Objetivo: Valorar los resultados de la BSGC en el melanoma maligno cutáneo (MMC) en nuestro centro, así como su impacto en la terapia y pronóstico de estos pacientes.

Material y método: Estudio descriptivo retrospectivo (2008-2013): 83 pacientes con MMC sin afectación ganglionar. 51 (61%) Mujeres. Edad media 54 años. Tipo histológico: extensión superficial 55 (66%); clasificación por estadio según 7ª edición de la AJCC; IA: 11 pacientes, IB: 31, IIA: 14, IIB: 18, IIC: 9. Localización: cabeza/cuello: 9,6%; tronco: 28,8%; extremidades: 61,6%. Protocolo: linfogammagrafía convencional y SPECT-TC en lesiones con posible doble drenaje (siempre en CC y tronco), el mismo día de la intervención. Se consideró procedimiento exitoso: visualización, localización y exéresis del/os GC. Seguimiento medio 22 meses (1-70; 53% > 18 m). Se valoró: AP del GC (siempre diferido), realización/resultado de linfadenectomía (LN) y frecuencia de recidiva tumoral loco-regional, metástasis a distancia y muertes.

Resultado: El procedimiento fue exitoso en todos los pacientes 83/83 (100%). Márgenes libres en todos (3 requirieron 2ª ampliación). Se extirparon en total 172 GC (media: 2, rango: 1-6; teñidos: 86,5%). Ganglios en tránsito 7, (5 pacientes). 17 (20,5%) Drenajes cruzados o dobles (7 bilateral, 10 ipsilateral). AP: infiltración tumoral en 21/83 pacientes (25%); macrometástasis 8p (10GC), micrometástasis 13p (19GC). Se realizó LN a 17 pacientes: AP negativo en todos. Seguimiento: 2 fallecidos: por recidiva loco-regional y metástasis (1 LN previa negativa; 1 GC negativo); 1 Metástasis a distancia (pulmonar); 2 recidiva loco-regional; 2 pacientes con 2º MMC de otra localización. De los 5 pacientes con recidiva loco-regional/metástasis a distancia en 3 el GC había presentado afectación tumoral con posterior LN (neg); pero todos presentaban estadio tumoral alto (4 IIB y 1 IIC).

Conclusiones: La localización linfogammagráfica y detección por sonda es fundamental en la BSGC en el melanoma. Tiene un alto impacto en la toma de decisiones terapéuticas (LN y tratamiento con interferón), mientras que la recidiva loco-regional y metástasis a distancia se ven altamente determinadas por las características inmunohistológicas del MMC y su estadio clínico al momento del diagnóstico.