



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## P-1. - IMPACTO DE SPECT/TAC SOBRE IMAGEN PLANAR EN LINFOGAMMAGRAFÍA Y BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA EN CÁNCER DE MAMA

A. Jiménez Heffernan<sup>1</sup>, C. Ramos Font<sup>1</sup>, E. Sánchez de Mora<sup>1</sup>, J. López Martín<sup>1</sup>, C. Salgado García<sup>1</sup>, D. Ladrero Madrid<sup>1</sup>, H. Sado<sup>2</sup>, T. Pascual<sup>3</sup> y E. Soriano Redondo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>2</sup>Instituto de Cáncer de Sao Paolo. Brasil. <sup>3</sup>Medicina Nuclear IAEA. Viena. Austria.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar el impacto del SPECT/TAC añadido a la imagen planar en la interpretación de la infogammagrafía y el manejo quirúrgico de la biopsia selectiva de ganglio centinela (GC) en pacientes con cáncer de mama. Se presenta la experiencia de un centro participante en el estudio prospectivo CRP E1.30.37 de la Agencia Internacional de Energía Atómica (IAEA).

**Material y método:** Se estudiaron 268 pacientes (3 varones) con edad media:  $55,9 \pm 11,5$  años (r: 28-86) con tumores de mama (225 ductal infiltrante, 35 in situ, 3 lobulillar, 2 mucinoso y 3 lesiones benignas) y tamaño tumoral medio:  $1,8 \pm 1$  cm (r: 0,4-6,5). La tarde anterior a la cirugía se administró  $^{99m}\text{Tc}$ -nanocoloide en dosis de 74-111 MBq en 0,2-0,8 mL por vía tumoral en 103, areolar en 47 y combinada en 118 pacientes respectivamente. En 53 pacientes con tumores no palpables la inyección fue guiada por ecografía. Hasta 3 horas después se adquirieron imágenes planares de 300s en proyección anterior, oblicua y lateral seguido de SPECT/TAC de 90 proyecciones de 20s con una dosis estimada efectiva global es 2,5 mSv.

**Resultado:** Con SPECT/TAC se identificó un mayor número de GC (633, media 2,3 vs 602, media 2,2). El número de GC aumentó en 31 pacientes, ocho de las cuales no presentaban hallazgos en la imagen planar. En 55 pacientes (20,9%) el SPECT/TAC cambió el territorio de drenaje siendo el cambio más frecuente la localización axilar a interpectoral. El abordaje quirúrgico se modificó en 16 pacientes (5,9%), cifra que puede ser mucho mayor en centros que (a diferencia del nuestro) extraigan los GC de la cadena paraesternal o supraclaviculares.

**Conclusiones:** El estudio SPECT/TAC identifica un mayor número de GC lo que tiene especial impacto en los casos con imagen planar negativa y proporciona una localización anatómica más exacta lo que facilita el abordaje quirúrgico en un porcentaje variable de pacientes.