



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-89. - NO DRENAJE A GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE MAMA: UTILIZACIÓN DE SONDA INTRAOPERATORIA Y CORRELACIÓN CON RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CIRUGÍA PREVIA

R. Cárdenas-Perilla, D. Villasboas-Rosciolesi, I. Roca-Bielsa, M. Velasco-Nuño, C. Espinet-Coll, A. García-Burillo y J. Castell-Conesa

Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivo: En las pacientes sin drenaje a ganglio centinela (GC) en la linfogammagrafía en cáncer de mama, describimos el papel de la sonda gamma intraoperatoria, así como la correlación con la histopatología de los ganglios obtenidos y el antecedente de cirugía mamaria previa.

Material y método: Se incluyeron consecutivamente, 64 mujeres (edad $63a \pm 14$; 30-87a), sin visualización de GC en la linfogammagrafía (148 MBq ^{99m}Tc -Nanocoloide, retroareolar). Se obtuvieron imágenes planares y SPECT/TC entre 2-4 horas postinyección, con reinyección en 44/64 pacientes. En todos los casos se exploró la axila intraoperatoriamente con sonda de detección gamma y/o azul de metileno.

Resultado: La tasa global de no drenaje en nuestra serie fue del 4,1% (64/1.556 pacientes consecutivos). Con la sonda intraoperatoria se detectaron 17/64 (26,5%) pacientes: 30 ganglios: 5 positivos en el 29,4% de pacientes (5/17). No se realizó linfadenectomía al 34% (22/64) de las pacientes: 11 GC(-) y 11 por linfadenectomía previa. A 42 pacientes se les realizó linfadenectomía: 37 por no presentar drenaje y 5 por GC(+). Se obtuvieron 553 ganglios: 110(+) en 19/42 pacientes. De las 5 pacientes con GC(+), 2 tuvieron más ganglios infiltrados, en las otras 3, el GC fue el único ganglio positivo. El 55% (23/42) de las pacientes linfadenectomizadas, tenían todos los ganglios negativos. 21/64 pacientes tenían cirugía previa: 16 tumorectomía y linfadenectomía y 5 tumorectomía más biopsia de GC (1/5 GC positivo).

Conclusiones: En las pacientes sin visualización de GC en la linfogammagrafía existió un alto porcentaje de infiltración ganglionar axilar (41%) y cirugía previa (32,8%). El uso de sonda intraoperatoria, permitió identificar GC en el 26,5% de pacientes, evitando linfadenectomía en 10 de ellas (15,6% total de la serie). Un 55% de las linfadenectomías presentaron ganglios negativos.