



## P-41. - QUÉ CONSECUENCIAS ESTÁ TENIENDO LA TÉCNICA OSNA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA EN EL ESTUDIO DE LA BSGC EN EL CÁNCER DE MAMA

C.A. Field Galán, A. Prieto Soriano, I. Plaza de las Heras, R.E. Jimeno Pernett, M. Beresova, R. de Teresa Herrera, J. Huertas Cuaresma, A. González Ramírez y M. Mitjavila Casanova

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la repercusión de la introducción de la técnica OSNA en el análisis del ganglio centinela en el cáncer de mama en nuestro centro, y cuál es su posible repercusión en la posterior linfadenectomía.

**Material y método:** Desde enero de 2013 hasta enero de 2014 se analizan en nuestro centro, mediante estudio descriptivo con recogida retrospectiva de datos, un total de 82 pacientes con edad media de 54 años (31-89 años). Diagnosticadas de cáncer de mama (estadios T1, T2, multifocal y multicéntrico) con axila negativa (clínica y ecográficamente) a las que se les realiza BSGC (según técnica estándar establecida y mediante inyección periareolar intradérmica en el cuadrante de la lesión). Intraoperatoriamente se realiza la técnica OSNA valorando así la realización de linfadenectomía o no en el mismo acto quirúrgico.

**Resultado:** Del total de 82 pacientes, se detectó el GC en el 97,5% de los casos, siendo la BSGC negativa en 37 pacientes (45,1%) y positiva en 43 (52,4%). De los resultados positivos, 23 (28%) presentaban micrometástasis y 20 (24%) macrometástasis. De las pacientes con micrometástasis a las que se les realiza linfadenectomía, 7 (31%) presentan afectación tumoral aparte de la del GC y de las macrometástasis esto ocurría en 11 pacientes (55% de los casos). En las dos pacientes en las que no se detectó el GC, la linfadenectomía demostró macrometástasis.

**Conclusiones:** Utilizando la técnica OSNA hemos observado que la incidencia de micrometástasis en la BSGC es muy superior a la encontrada por los grupos que utilizan la técnica de cortes por congelación. Habría que plantear estudios prospectivos para evaluar la actitud ante las micrometástasis y la posibilidad de la sobreestadificación.