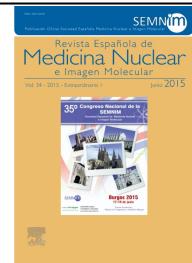




# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y CIRUGÍAS LOCORREGIONALES PREVIAS. ¿INFLUYE EL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA PRIMERA CIRUGÍA PARA UN CORRECTO DESARROLLO DE LA TÉCNICA?

M. Pedrera Canal<sup>1</sup>, A. Jiménez Ballyé<sup>1</sup>, L.F. León Ramírez<sup>1</sup>, C. Riola Parada<sup>1</sup>, A. Serrano Palacio<sup>1</sup>, O. Salsidua Arroyo<sup>1</sup>, M.J. Pérez Castejón<sup>2</sup>, J.M. Román Santamaría<sup>1</sup> y J.L. Carreras Delgado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos. Universidad Complutense de Madrid.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la influencia del tiempo transcurrido desde una cirugía mamaria previa, en pacientes con cáncer de mama, sometidas a biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC), para establecer una adecuada estadificación axilar.

**Material y métodos:** Se han estudiado 26 pacientes, recogidas consecutivamente entre febrero de 2012 y enero de 2015, con una media de edad de 58 años (44-78), diagnosticadas de cáncer de mama y con una cirugía previa en la misma mama, en 21 casos por patología maligna y en los 5 restantes de etiología benigna. Se realizó una linfofotograma a los 30 y 60 minutos de la inyección intradérmica de 4 viales de 1 mCi de nanocoloide de albúmina marcado con <sup>99m</sup>Tc en el área periareolar de mama afectada y SPECT-TC de tórax (TC de baja dosis no diagnóstico, 140 kv 2,5 mA), el día previo a la cirugía. Se clasificó a las pacientes en dos grupos, uno incluyó 15 pacientes, en las que la BSGC tuvo lugar durante los 6 meses siguientes a la cirugía previa (grupo A) y otro de 11 pacientes, en que el tiempo transcurrido entre ambos procedimientos fue igual o superior a 6 meses (grupo B). Analizamos la tasa de detección gammagráfica y valoramos la histología del ganglio centinela (GC).

**Resultado:** La tasa de detección gammagráfica del GC fue del 96% (25/26 pacientes), entre ambos grupos, con una detección del 93% en el grupo A y 100% en el grupo B, sin observarse diferencias estadísticamente significativas entre ambos. De las 26 pacientes, un 7,7% presentaron micrometástasis en axila y un 3,8% macrometástasis. El resto, 88,4% resultaron ganglios negativos para malignidad.

**Conclusiones:** En la muestra estudiada no se observa influencia del tiempo transcurrido entre la cirugía mamaria previa y la detección del GC mediante la técnica de BSGC, demostrándose una elevada tasa de detección del GC en ambos grupos.