



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN EL CÁNCER DE MAMA CON Y SIN INFILTRACIÓN GANGLIONAR INICIAL

D. López<sup>1</sup>, J. Duch<sup>1</sup>, M. Estorch<sup>1</sup>, A. Moral<sup>2</sup>, A. Tibau<sup>3</sup>, M.J. Quintana<sup>4</sup>, A. Flotats<sup>1</sup>, V. Llorca<sup>5</sup> e I. Carrió<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General; <sup>3</sup>Servicio de Oncología médica; <sup>4</sup>Servicio de Epidemiología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. <sup>5</sup>Universidad Autónoma de Barcelona.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar los resultados de la técnica de la biopsia selectiva del ganglio centinela (GC) tras quimioterapia neoadyuvante (QTNA) del cáncer de mama, tras 5 años de la validación de la técnica.

**Material y métodos:** Entre febrero de 2010 y diciembre de 2014 se analizaron prospectivamente 142 pacientes. 68 pacientes eran N0 y 74 N1 antes del inicio de la QTNA, pero todas eran N0 al finalizar la QTNA (ecografía axilar negativa). Al tener validada la técnica en un estudio previo, sólo se realizó vaciamiento axilar (VAX) cuando no se detectó el GC o éste fue positivo.

**Resultado:** Se realizaron 109 tumorectomías y 33 mastectomías. Las lesiones presentaban un tamaño medio de 42 mm. La anatomía patológica mostró 124 carcinomas ductales infiltrantes y 18 carcinomas lobulillares infiltrantes. La tasa de detección global del ganglio centinela fue de un 91% (129/142), siendo de un 95% (65/68) para el subgrupo N0 inicial y de un 86% (64/74) para el subgrupo N1 inicial. La tasa de reinyección fue de un 32%. Se realizó VAX en 47 pacientes, y se evitó en un 67% de las pacientes (95/142). Hasta la fecha no se ha diagnosticado ningún caso de recidiva axilar (si bien las pacientes N1 iniciales recibieron tratamiento con radioterapia axilar).

**Conclusiones:** Nuestros resultados en el estudio del GC postratamiento neoadyuvante permiten concluir que es una técnica segura y efectiva en pacientes seleccionadas, evitando el VAX en más de dos tercios de las pacientes.