



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - GANGLIO CENTINELA POSQUIMIOTERAPIA EN CÁNCER DE MAMA AVANZADO. VALIDACIÓN MULTICÉNTRICA DE LA PROVINCIA DE TARRAGONA

D. Carrera Salazar<sup>1</sup>, M. de la Flor López<sup>2</sup>, V. Izquierdo Muro<sup>1</sup>, K. Amillano Parraga<sup>3</sup>, M. Martínez Casals<sup>4</sup>, E. Aguilar Alomà<sup>5</sup>, S. López Sánchez<sup>6</sup>, R. Siurana Escuer<sup>1</sup> y L. Martín Muñoz<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Ginecología. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona. <sup>3</sup>Servicio de Oncología. Hospital Universitari Sant Joan de Reus. <sup>4</sup>Servicio de Cirugía. Pius Hospital de Valls. <sup>5</sup>Servicio de Ginecología. Hospital Universitari Sant Joan de Reus. <sup>6</sup>Servicio de Cirugía. Hospital Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona. <sup>7</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona.

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la utilidad de la técnica de ganglio centinela (GC) en cáncer de mama avanzado N1-N2 (CMA) tras la realización de quimioterapia neoadyuvante (QNA) con respuesta axilar completa (RAC).

**Material y métodos:** 53 mujeres con CMA en periodo 2007-2014, 48 carcinomas ductales, 4 lobulillares y 1 mucinoso. Tras QNA todas presentaban RAC evidenciada por técnicas de imagen (31 por ECO y 22 por RMN). Se realizó linfogammagrafía a las 2h p.i. 111 MBq 99m-Tc-nanocoloide, adquiriéndose imágenes torácicas en proyecciones anterior y oblicua anterior, y SPECT/TC en caso de drenaje extraaxilar, realizándose marcaje cutáneo de los GC. Si no se observaba drenaje se realizó reinyección subdermal de 20 MBq, adquiriéndose nuevas imágenes 1 hora p.i. A las 24h se localizaron los GC en quirófano con sonda Europrobe 2000®. Los ganglios fueron estudiados en diferido con hematoxilina-eosina y estudios moleculares, realizándose linfadenectomía axilar (LFD) en todos los casos. Se valoró los porcentajes de detección del GC (D), sensibilidad, valor predictivo negativo (VPN) y tasa de falsos negativos (TFN).

**Resultado:** No hubo detección gammagráfica ni quirúrgica del GC en 5 pacientes, de los que 4 presentaban afectación de la LFD. Detección en 48 pacientes (90,3%), 28 presentaron afectación de GC y de la LFD, 17 no tenían afectación del GC ni de la LFD y en 3 en GC era negativo y la LFD afecta. Se observa una tasa de remisión axilar del 32% (51,6% en los pacientes con ECO y 13% en los de RMN), una sensibilidad 90,3%, un VPN 85% (93,7% con eco), una TFN 9,8% y una eficacia global del 93,7%.

**Conclusiones:** De acuerdo con los estándares de las sociedades científicas, el GC postquimioterapia en cáncer de mama avanzado con respuesta axilar completa es factible y presenta TFN y tasas de detección dentro de los estándares para su aplicación clínica.