



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE VULVA TRAS LA FASE DE VALIDACIÓN. EXPERIENCIA DURANTE 5 AÑOS

J. Muñoz Iglesias¹, G. Muñoz García¹, B. Couso Cambeiro², J.L. Doval Conde² y R. Guitián Iglesias¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Obstetricia y Ginecología. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.

Resumen

Objetivo: Valorar la fiabilidad de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en la estadificación ganglionar inguinal del cáncer de vulva. Describir la técnica y los resultados obtenidos tras la fase de validación.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 31 mujeres (edad media 71,24 años) diagnosticadas de carcinoma de vulva (94% carcinoma escamoso), a las que se les realizó BSGC desde enero/2010 a enero/2015. Se realizó linfogammagrafía preoperatoria (inyección perilesional, 0,4 ml de ^{99m}Tc-nanocoloides de albúmina, actividad total: 74 MBq), aplicando crema anestésica 90-120 minutos antes. Adquisición de imágenes dinámicas postinyección y estáticas a los 60 minutos (matriz 256 × 256, zoom 1, fuente de cobalto), considerando GC cualquier foco hipercaptante con vía de drenaje y/o cercano al área de inyección. Extracción en quirófano con ayuda de sonda gamma con/sin colorante y análisis histológico mediante hematoxilina/eosina. Seguimiento clínico y/o imagen (media de 28 meses).

Resultado: En un 94% de los casos (29/31) se visualizó el GC en la linfogammagrafía preoperatoria. Un total de 54 GC fueron visualizados (media 1,75): drenaje unilateral en 21 (72%) y bilateral en 8 (28%). No migración en dos pacientes (en una de ellas si lo hizo el colorante). Grados histológicos: G1 19 (61,3%), G2 11 (35,5%) y G3 1 (3,2%). Dieciocho pacientes presentaban lesiones ≤ 2 cm y 13 pacientes mostraron lesiones > 2 cm. Estadio de la FIGO: IA 6 pacientes (19,3%), IB 16 pacientes (51,6%), IIIA 7 pacientes (22,6%) IIIB 1 paciente (3,2%) y IV 1 paciente (3,2%). La BSGC resultó negativa en 22 pacientes (71%) y de estos, un 91% no mostraron recidivas en el seguimiento. La complicación más frecuente postcirugía fue la dehiscencia de sutura (22%).

Conclusiones: En nuestra experiencia, la BSGC en pacientes con carcinoma de vulva, es segura y precisa, logrando una adecuada estadificación ganglionar, evitando linfadenectomías en pacientes con ganglio centinela negativo.