Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;34(Supl 1):167

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - ESTUDIO PRELIMINAR SOBRE LA VALIDACIÓN DE LA BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CARCINOMA DE ENDOMETRIO

S. Sanz Viedma[1], T. Gómez[2], A. Delgado Garcia[1], L. González[2], M.D. Martínez del Valle[1], G. Sánchez del Cura, J.L. Oliva[2], A. Eslava[2] y J.M. Jiménez Hoyuela[1]

[1]UGD Medicina Nuclear; [2]Unidad de Ginecología. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivo: Evaluar los resultados preliminares de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en el carcinoma de endometrio.

Material y métodos: Estudio prospectivo realizado desde abril de 2014 hasta enero de 2015 en el que se incluyeron pacientes con los siguientes criterios de inclusión: diagnóstico de carcinoma de endometrio estadio I y II. Para la localización del ganglio centinela se realizan inyecciones en los cuatro cuadrantes de cérvix uterino de 4 mCi (148 MBq) de 99mTc nanocoloides de albúmina. Se adquieren imágenes estáticas en proyección anterior a los 30 min y 4 horas, se realiza finalmente un SPECT/TAC de la región pélvica. El día de la intervención quirúrgica, se procede a la inyección de azul de metileno en el cérvix y posteriormente a la localización del ganglio centinela con sonda de detección gamma. Finalmente según los criterios protocolizados estándares se realiza una histerectomía con doble anexectomía y linfadenectoa pélvica/paraórtica.

Resultado: 19 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, aunque 2 fueron excluidos del estudio. Finalmente se realizó la técnica en 17 pacientes. Edad media de 56,8a (50-80). Tipo histológico adenocarcinoma endometroide 92,3% y adenocarcinoma seroso 7,7%. La tasa de detección fue del 76,47%. Se realizó laparoscopia en 70,6% y laparotomía 29,4%. El ganglio centinela fue positivo para infiltración neoclásica en 3/17 pacientes y negativo para infiltración neoplásica en 9/17 pacientes. 1 paciente resultó inoperable. En los pacientes con ganglio centinela positivo sólo hubo afectación de otros ganglios de la linfadenectomía en 1 paciente. En los casos de ganglio centinela negativo no hubo afectación de otros en las piezas de linfadenectomía.

Conclusiones: La BSGC ha surgido como una alternativa alentadora a la linfadenectomía sistemática en pacientes con carcinoma de endometrio. Aunque es necesario alcanzar tasas de detección más elevadas, posiblemente en relación al perfeccionamiento de la técnica y una adecuada selección de los pacientes.

See front matter © 2015 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados