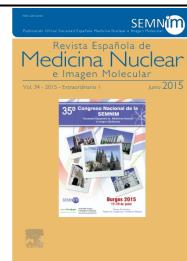




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - IMPLANTACIÓN DE LA TÉCNICA DE GANGLIO CENTINELA EN ESTADIOS PRECOCES DE CÁNCER DE CÉRVIX EN NUESTRO CENTRO

P. Navarro Beltrán¹, J.M. Espejo Niño¹, I. Hernández Ercilla¹, P. Lloro Lancho¹, L. de la Cueva Barrao¹, S. Álvarez Ruiz¹, T. Baringo Fuentes¹, Y. José Gutierrez² y D. Abós Olivares¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de la técnica de ganglio centinela en estadios precoces (hasta estadios IIA) en el cáncer de cérvix.

Material y métodos: Desde noviembre de 2013 hasta enero de 2015 se realizó a 7 pacientes diagnosticadas de cáncer de cérvix biopsia selectiva del ganglio centinela (GC). Se administró el día previo a la intervención 4 mCi/2 ml de ^{99m}Tc-nanocoloide en los cuatro cuadrantes periorificial o perilesional, obteniendo gammagrafías a los 30 minutos y SPECT-TAC a las 4 horas. Al día siguiente, en quirófano se inyecta periorificial 4 ml de azul de metileno. Posteriormente se efectúa localización de los GCs mediante sonda laparoscópica de detección gamma. Tras la exéresis de los GCs se completa cirugía incluyendo linfadenectomía convencional, independiente del resultado intraoperatorio anatomiopatológico (AP).

Resultado: La edad media de las pacientes fue de 39,2 años (R: 23-62). Histológicamente 6 fueron epidermoides y 1 adenocarcinoma con estadios FIGO entre IA y IIA. Hubo migración bilateral del radiotrazador en todos los casos, identificando gammagráficamente 35 GC, 28 intraoperatoriamente. La migración del colorante fue del 57% siendo de utilidad en localizaciones cercanas a la lesión. La AP intraoperatoria fue negativo en todos los casos y micrometástasis en un solo ganglio en estudio definitivo con técnicas de inmunohistoquímica. Tras linfadenectomía reglada no se obtiene ningún ganglio positivo para metástasis de un total de los 104 extraídos. El periodo de seguimiento es de 2 a 14 meses solo la paciente con GC positivo para micrometástasis (estadio definitivo IIB) tras recidiva y complicaciones quirúrgicas falleció a los 10 meses.

Conclusiones: La técnica del ganglio centinela sería de utilidad en la estadificación ganglionar en estadios precoces de la enfermedad lo que evitaría linfadenectomías innecesarias y disminuiría la morbilidad que ello conlleva. En nuestro caso la utilidad del colorante nos puede ayudar a localizar ganglios donde el radiotrazador nos puede interferir con la zona de punción (parametrales).