Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2015;34(Supl 1):172

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - PATRÓN DE DRENAJE LINFÁTICO EN CÁNCER DE CÉRVIX. DATOS PRELIMINARES

P. Navarro Beltrán[1], J.M. Espejo Niño[1], I. Hernández Ercilla[1], P. Lloro Lancho[1], L. de la Cueva Barrao[1], S. Álvarez Ruiz[1], T. Baringo Fuentes[1], Y. José Gutiérrez[2] y D. Abós Olivares[1]

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

Resumen

Objetivo: Presentar nuestra experiencia en la identificación de la migración del radiotrazador a cadenas linfáticas dependientes del drenaje del cuello uterino en cáncer de cérvix y relacionar nuestros patrones con los descritos en la literatura.

Material y métodos: Se realiza linfogammagrafía con ^{99m}Tc-nanocoloide en 7 pacientes diagnosticadas de cáncer de cérvix y candidatas a biopsia selectiva del ganglio centinela (GC) tras la administración el día previo a la intervención de 4 mCi/2 ml de ^{99m}Tc-nanocoloide en los cuatro cuadrantes periorificial o perilesional. Se obtienen gammagrafías a los 30 minutos y 4 horas (estudio estático centrado en región lumbar y pélvica, matriz 128 × 128 de 10 minutos de duración) y SPECT-TAC a las 4horas (matriz 128 × 128 de 30 segundos/frame). En quirófano se inyectan periorificial 4ml de azul de metileno.

Resultado: Se identifican un total de 35 GC distribuidos en las siguientes cadenas linfáticas: 14 obturatriz, 10 iliaca, 8 lumboaórticos, 2 parametriales y 1 presacra. En todos los pacientes se observa migración bilateral, si bien en 5 pacientes hay un drenaje más esperado a cadenas iliacas y obturatrices mientras que las otras 2 hay una migración unilateral profunda a cadena lumboaórtica y presacra respectivamente. La migración del colorante se observó en el 57% de los pacientes siendo principalmente de utilidad en la localización de ganglios parametriales.

Conclusiones: En nuestra serie todos las pacientes presentaron migración bilateral y el 68,5% se localizaron en cadenas iliacas y obturatrices, resultados similares a los obtenidos en la literatura. La migración a drenaje profundo ayuda a la localización de ganglios que podrían no haberse biopsiado en una linfadenectomía convencional.

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