



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - SPECT-TAC EN LA IDENTIFICACIÓN PREQUIRÚRGICA DEL GANGLIO CENTINELA EN TUMORES DE CABEZA Y CUELLO

M. Bellón Guardia, M.P. Talavera Rubio, B. González García, A. Palomar Muñoz, V.M. Poblete García, G. Jiménez Londoño, M.J. Tello Galán, A.M. García Vicente y A.M. Soriano Castrejón

Medicina Nuclear. Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de las imágenes tomográficas del SPECT-TAC frente a las imágenes planares de la linfogammagrafía para la identificación del ganglio centinela (GC) en pacientes afectos de un tumor de cabeza y cuello (CCC).

Material y métodos: Pacientes afectos de CCC reclutados de forma prospectiva (PI 2010/63) en estadio T1-2N0 clínico y radiológico, diagnosticados mediante PAAF y programados para exéresis y vaciamiento ganglionar electivo. Se realizó la linfogammagrafía prequirúrgica 2-3 horas antes de la intervención tras inyección perilesional de cuatro dosis de 9MBq de radiocoloide obteniendo imágenes planares (dinámicas y estáticas) y tomográficas SPECT-TAC (matriz 64 × 64, 32 steps/30 seg), identificando y comparando el número y localización anatómica del/los GC obtenidos en ambas adquisiciones según niveles cervicales (I-V) con el resultado quirúrgico.

Resultado: Se han incluido 28 pacientes con CCC. La detección del GC fue posible en todos los pacientes. El número de GC detectados en SPECT-TAC fue superior a la imagen planar en 7 pacientes, 4 de ellos afectos de tumor de suelo de boca. Se contabilizaron un total de 80 GC en SPECT y 68 GC en planar. Atendiendo a niveles ganglionares el SPECT-TAC proporcionó una mejor localización anatómica de los GC frente a la gammagrafía planar y una total concordancia con la localización intraoperatoria del GC. El SPECT-TAC mostró un GC en un nivel adicional no evidenciado en gammagrafía planar que resultó positivo en la linfadenectomía.

Conclusiones: El SPECT-TAC permite detectar GC inadvertidos en gammagrafía planar proporcionando una mejor estadificación de los pacientes. También proporciona una mejor localización anatómica del GC encontrando en nuestro estudio una excelente correlación quirúrgica, facilitando su exéresis.