



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



22 - ¿INFLUYE EL VOLUMEN DEL RADIOTRAZADOR EN LA DETECCIÓN DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE ENDOMETRIO?

L.F. León Ramírez¹, P. Paredes Barranco², A. Tapias Mesa², S. Vidal-Sicart², N. Sánchez Izquierdo², A. Torné², F. Campos Añón², J. Orozco Cortés³ y F. Lomeña Caballero²

¹Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ²Hospital Clínic de Barcelona. ³Hospital Clínico de Valencia.

Resumen

Objetivo: Determinar la influencia del volumen radiotrazador inyectado en la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) pre- e intraoperatoria en el cáncer de endometrio de alto riesgo (CEAR) y su correlación anatómo-patológica y en la detección de infiltración ganglionar.

Material y métodos: Estudio transversal en pacientes con CEAR, incluidas consecutivamente en un único centro. Se realizó BSGC mediante inyección miometrial de radiotrazador bajo guía ecográfica el día previo a la cirugía. Se clasificaron en tres grupos según el volumen utilizado: Grupo 1 (4 ml); grupo 2 (4-7,9 ml) y grupo 3 (8 ml). Se clasificaron en tres grupos según la actividad utilizada: grupo A (3 a 4 mCi) grupo B (4,1 a 5,9 mCi), grupo C (6 a 8 mCi). Se evaluó el drenaje linfático en imágenes planares y SPECT/TC de abdomen considerando tres áreas ganglionares diferenciadas: drenaje pelviano derecho, pelviano izquierdo y paraórtico. El día de la cirugía se realizó BSGC y posterior linfadenectomía pelviana y paraórtica. Se correlacionó con la anatomía patológica.

Resultado: Se analizaron 148 casos, edad media $65 \pm 9,8$ años. El subtipo histológico más frecuente fue el carcinoma endometriode (77%). Se observó drenaje en 102/148 (69%), que fue pelviano unilateral en 53 (52%), pelviano bilateral en 46 (45%) y paraórtico exclusivo en 3 (3%). El grupo 3 de volumen (8 ml) es el que muestra mayor porcentaje de drenaje ganglionar 72,5% vs 68% y 44% para el grupo 2 y 1 (p 0,066). No existen diferencias en el drenaje según la dosis utilizada (p 0,19). Se detectó infiltración ganglionar en 13 (8,7%) pacientes, 2 de ellos con micrometástasis (1,3%). El grupo que detectó mayor porcentaje de metástasis ganglionares fue el grupo 3 (11% vs 5% vs 0%, p 0,001).

Conclusiones: La capacidad de detección de infiltración ganglionar mediante BSGC es superior con mayor volumen de trazador.