



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



26 - PRIMERA EXPERIENCIA EN DETECCIÓN DE TRAZADOR HÍBRIDO CON UNA SONDA OPTO-NUCLEAR EN VARIOS CASOS DE GANGLIO CENTINELA

Nuria Sánchez Izquierdo¹, Antonio Seva², Antoni Bennàssar³, Xavier Caparrós⁴, M^a Inmaculada Alonso⁴, Andrés Tapias¹, John Orozco¹, Pilar Paredes¹, Sergi Vidal-Sicart¹

¹Medicina Nuclear; ³Dermatología; ⁴Ginecología. Hospital Clínic de Barcelona. ²Medicina Nuclear. Hospital Clínic de Barcelona y Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

Resumen

Objetivo: Describir nuestra experiencia utilizando la sonda opto-nuclear (detección radiotrazador y fluorescencia) en la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en varios tipos de cáncer (mama, melanoma y ginecológicos) marcados previamente con trazador híbrido (ICG-^{99m}Tc-nanocoloide). Determinar las ventajas y limitaciones de este método dual frente al método convencional (radiotrazador) y establecer el grado de concordancia entre ambas técnicas.

Material y métodos: Se incluyeron 12 pacientes programados para la biopsia BSGC. Todos ellos recibieron el día previo a la cirugía una dosis de 111-222 MBq del trazador híbrido. Se realizó linfogammagrafía planar, imágenes con gammacámara portátil en todos los pacientes para la localización preoperatoria y SPECT/CT en los casos de melanomas de cabeza y cuello, cáncer ginecológico y casos con drenaje aberrante o dudosos en la linfogammagrafía planar. Intraoperatoriamente, la localización del ganglio centinela (GC) se realizó inicialmente con el modo de fluorescencia de la sonda opto-nuclear. Cuando no se obtuvo ninguna señal, se usó el modo de detección gamma. Una vez localizado el GC, se tomaron medidas *in-vivo* con ambos métodos (fluorescencia y gamma). Después de la escisión del GC, se realizó *ex-vivo* una nueva determinación de ambas señales.

Resultado: La localización externa del GC con el método de fluorescencia, no fue útil en los pacientes con cáncer de mama y melanoma. Se extirparon un total de 48 ganglios centinela. Ambos métodos localizaron 46/48 (96%) ganglios. En 1/48 solo se detectó actividad con el modo de detección gamma. El GC restante, se detectó con el modo de fluorescencia únicamente.

Conclusiones: La sonda opto-nuclear proporciona una posibilidad de doble verificación y, en casos seleccionados (dos nódulos adyacentes, baja captación del radiotrazador...) el modo de fluorescencia tiene un valor añadido. Sin embargo, la dificultad de detección de la fluorescencia al inicio del procedimiento, hace que la detección gamma siga siendo necesaria para el éxito de la BSGC.