



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



149 - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CARCINOMA DE PENE: EXPERIENCIA INICIAL

Á. de Bonilla Damia, J.J. Martín Marcuartu, G. Lendínez Cano, R. Fernández López, R.M. Álvarez Pérez e I. Borrego Dorado

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivo: Valorar la utilidad de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en el carcinoma escamoso de pene.

Material y métodos: Se han incluido 3 pacientes diagnosticados de carcinoma escamoso de pene, con una edad media de 60,6 años. Dos pacientes presentaban estadio T1-T3 N0M0 y el tercero presentaba N1 en ingle izquierda, realizándose la técnica en el lado contralateral. En dos casos el paciente presentaba amputación previa del pene. El día previo a la cirugía se realizó linfogammagrafía y SPECT-TAC tras la inyección intradérmica de 2 mCi de ^{99m}Tc nanocoloide alrededor de la lesión-cicatriz peneana, y durante el acto quirúrgico se procedió a la detección intraoperatoria de los GC. En todos los pacientes se inyectó azul de metileno previo a la intervención. El análisis anatomopatológico se realizó de forma diferida.

Resultado: Todos los pacientes presentaron drenaje a ambos territorios inguinales. Se extirparon un total de 11 ganglios centinelas, 7 (63%) se localizaban en el cuadrante superoexterno de las áreas de Dassler y los 4 restantes (37%) en el cuadrante superointerno. No hubo drenaje en los cuadrantes inferiores ni al compartimento central. De todos los ganglios extirpados sólo 4 (36%) se tiñeron de azul de metileno. El examen anatomopatológico no mostró presencia de metástasis en ningún caso. No hubo complicaciones intraoperatorias ni posquirúrgicas y los pacientes no han presentado morbilidades a día de hoy.

Conclusiones: La BSGC en el carcinoma de pene es una técnica factible que permite una estadificación ganglionar mínimamente invasiva, evitando linfadenectomías innecesarias y su morbilidad asociada. En nuestra experiencia, como en la mayoría de publicaciones, no parece existir drenajes a los cuadrantes inferiores y centrales de las áreas de Dassler, aunque hace falta un mayor número de pacientes.