



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



157 - GANGLIO CENTINELA EN LA NEOPLASIA DE ENDOMETRIO: EXPERIENCIA PRELIMINAR

A.P. Caresia Aróstegui, J.C. Martín Miramón, A.A. Rodríguez Revuelto, L. Ribot Luna, C. Díaz Martín, I. Costa Trachsel, M. Moragas Solanes, J. Antoni Vives y Ll. Bernà Roqueta

Hospital Universitari Parc Taulí. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Evaluación de nuestra experiencia en la implementación de la técnica del ganglio centinela (GC) en el cáncer de endometrio.

Material y métodos: Se han incluido 23 pacientes con estadio precoz de cáncer de endometrio. La técnica del GC se ha realizado mediante la inyección cervical de $99m$ Tc-nanocoloide, linfogammagrafía (18h previa a la cirugía) y detección intraoperatoria con sonda laparoscópica. Se realizó una linfadenectomía pélvica sistemática a todas las pacientes. Se calculó la tasa de detección del GC y los parámetros estadísticos (análisis por paciente). El seguimiento postquirúrgico mínimo fue de 6 meses (mediana 24,61 meses, rango 6-72).

Resultado: Se excluyeron tres pacientes (uno por no migración del trazador, otro por extravasación intraperitoneal de nanocoloide y otro por no detección intraquirúrgica del GS); La tasa de detección fue de 86,95% (20/23). Entre las pacientes incluidas, se detectaron un total de 31 GC (mediana, 1,35 por paciente). De todos los GC, uno presentaba macrometástasis, 4 tenían micrometástasis, y dos ganglios presentaban células tumorales aisladas. En la linfadenectomía, la mediana de ganglios disecados fue de 14,34 ganglios; todos los ganglios no centinela de las linfadenectomías fueron negativos (0% tasa de falsos negativos). De las 20 pacientes, 4 tenían GC positivos: 1 paciente con macrometástasis y 3 pacientes con micrometástasis. La ultraestadificación del GC reveló micrometástasis en 2 pacientes, indetectables para el análisis histopatológico convencional. En el análisis por paciente, la sensibilidad y el valor predictivo negativo fueron del 100% respectivamente. Durante el seguimiento de todo el grupo, únicamente una paciente con células aisladas en el GC presentó recidiva ganglionar a los 4 años poscirugía.

Conclusiones: La técnica del GC en cáncer de endometrio precoz, es factible y útil para detectar la afectación tumoral nodal. Nuestros resultados preliminares muestran un elevado VPN de esta técnica y permiten introducirla en la práctica diaria.