



161 - IMPORTANCIA DEL GANGLIO CENTINELA EN TRÁNSITO EN PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO

E. Noriega Álvarez, J. Rodríguez-Rubio Corona, M.T. Bajén Lázaro, R. Jaller Vanegas, A. Benítez Segura, J. Marcoval Caus, R.M. Penín Mosquera, J.O. Bermejo Segura y C. Gámez Cenzano

Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Analizar la relación entre el estado anatomo-patológico (A-P) del ganglio centinela en tránsito (GCT) y el de la estación ganglionar (EG) correspondiente en pacientes con melanoma cutáneo.

Material y métodos: Estudio retrospectivo entre enero/2014 y diciembre/2016 de 100 pacientes (p), diagnosticados de melanoma cutáneo y a los que se realizó la biopsia selectiva del GC. Se les realizó una infogammagrafía tras la administración de 5 mCi de 99m-Tc-Nanocoloide el día previo a la cirugía. Parámetros estudiados: Número de GCT detectados gammagráficamente. Número de GCT abordados quirúrgicamente. Resultado A-P del GCT. Resultado A-P de la EG. Número de pacientes en que cambia la estadificación con el GCT. Seguimiento de los pacientes con GCT metastásico.

Resultado: Número de GCT detectados gammagráficamente: 17. Número de GCT abordados quirúrgicamente: 12. Resultado A-P del GCT: 7 negativos, 5 metastásicos. Resultado A-P de la EG: 10 negativas, 2 metastásicas. Número de pacientes en que cambia la estadificación con el GCT: 5p (42% de los pacientes que se abordan quirúrgicamente) con GCT metastásico. 3p con EG negativa pasan de N0 a N2c. 2p con EG metastásica pasan, respectivamente, de N2a y N2b a N3. Seguimiento de los pacientes con GCT metastásico: 3p con EG negativa: tras 18 meses de media (entre 12 y 24 meses) se hallan libres de enfermedad. 2p con EG metastásica: 1p presenta recidiva cutánea y metástasis óseas y 1p ha sido intervenido recientemente.

Estación ganglionar

	Negativo	Metastásica	
Ganglio centinela en tránsito	Negativo (n = 7)	7	0
	Negativo	Metastásica	
	Metastásico (n = 5)	3	2

Conclusiones: Aunque el número de pacientes estudiados es pequeño, los resultados obtenidos reflejan la importancia de abordar el GCT siempre que sea factible, ya que cambia la estadificación ganglionar según el

