



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



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 anatómo-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 linfogammagrafía 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
	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

TNM.