



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - CIRUGÍA RADIOGUIADA CON SEMILLAS DE 125I. MÁS ALLÁ DE LA MAMA: NUESTRA EXPERIENCIA EN LESIONES PULMONARES

O. Ajuria Illarramendi¹, M.E. Rioja Martín¹, L. Gorospe Sarasúa¹, S. Vidal-Sicart², P. Jane Soler¹, P. Paredes Rodríguez¹, A. Martínez Lorca¹, N. Moreno Mata¹ y M.P. Orduña Díez¹

¹Hospital Universitario Ramón y Cajal. ²Hospital Universitario Clínic.

Resumen

Objetivo: Describir nuestra experiencia inicial en cirugía radioguiada con semillas I125 en lesiones pulmonares subcentimétricas.

Material y métodos: 6 pacientes (7 nódulos) con lesiones pulmonares subcentimétricas que requerían extirpación mediante cirugía torácica videoasistida (VATS) para su caracterización. En todos los casos se procedió a la liberación intrapulmonar de una semilla de I125 con control radiológico (TC). La VATS se llevó a cabo varios días después del marcaje de las lesiones pulmonares, y en todos los casos se realizó una TC de tórax 24 horas antes de la cirugía. Durante la VATS se utilizó una sonda gamma manual para localizar la semilla de I125.

Resultado: En todos los casos la semilla de I125 quedó correctamente colocada junto a la lesión. En un único caso en el que la lesión pulmonar se encontraba en íntimo contacto con la pleura, la semilla terminó desplazándose a la cavidad pleural (pero fue recuperada durante el acto quirúrgico). En un caso de dos metástasis contiguas se optó por liberar una única semilla en una posición equidistante de las dos lesiones pulmonares. Durante el marcaje percutáneo de las semillas se produjo un mínimo neumotórax en 4 casos y un mínimo foco de hemorragia en 3 casos, pero estas complicaciones no requirieron intervención. El marcaje con semillas de 125I permitió una mayor flexibilidad en la programación de la cirugía. En todos los casos las lesiones fueron resecadas exitosamente mediante VATS minimizándose la extirpación de parénquima pulmonar sano y la duración del tiempo quirúrgico.

Conclusiones: La VATS radioguiada con semillas de 125I es una técnica innovadora que facilita la localización exacta de la lesión pulmonar y su extirpación, minimizando la exéresis de parénquima sano y el tiempo quirúrgico. Una ventaja de esta técnica es que permite, a diferencia de otras, programar la VATS días o semanas después del procedimiento de marcaje.