



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE MAMA. COMPARACIÓN DE LOS TRAZADORES SÚPER-PARAMAGNÉTICOS Y NANOCOLOIDE-TC-99M

J.I. Rayo Madrid, J. Serrano, J.R. Infante de la Torre, L. García Bernardo, M. Moreno Caballero, A. Martínez Esteve, P. Jiménez Granero, C. Lavado Pérez y A. Cobo Rodríguez

Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

Resumen

Objetivo: La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) es el procedimiento de elección en la estadificación axilar del cáncer de mama. Los radiotrazadores (NAN) marcados con Tc99m son la técnica de elección. Recientemente se ha comenzado a utilizar trazadores superparamagnéticos (SPIO). El objetivo de este trabajo es comparar los resultados de la BSGC-NAN vs BSGC-SPIO en los primeros 18 meses de introducción de esta última técnica.

Material y métodos: Se valoraron de manera retrospectiva 153 pacientes con cáncer de mama, 58 BSGC-NAN y 95 BSGC-SPIO. Las 58 BSGC-NAN tenían una edad media de 59,6 años, tamaño tumoral 1,97 cm, 88% RE+, 74% RP+, 70% HER2-, ki67 24,8%. A todas se realizó un estudio gammagráfico, estando presente un médico nuclear en la intervención. Las 95 BSGC-SPIO tenían una edad media de 57,8 años, tamaño tumoral 1,92 cm, 88% RE+, 77% RP+, 79% HER2-, ki67 21,9%. Se realizaron sin imagen y exclusivamente por cirujanos.

Resultado: En las 58 BSGC-NAN, el 100% migró, 97% a axila, 17% a cadena mamaria interna, 5% a ganglios intramamarios, 1 paciente a axila contralateral. Se extirparon 116 ganglios centinelas axilares (24 positivos), 27 ganglios palpables no captantes (5 positivos). Se extirparon 6/10 mamarias internas sin complicaciones siendo 2/6 positivas. 1/3 ganglios intramamarios fue positivos. La BSGC-NAN fue positiva en el 29% de pacientes y la linfadenectomía axilar tras la BSGC+ fue positiva (LA+) en el 41%. En los 95 BSGC-SPIO, el 97% migró a axila. Se extirparon 227 ganglios axilares (36 positivos) y 77 ganglios palpables no captantes (6 positivos). La BSGC-SPIO fue positiva en el 25% de pacientes, 33% con LA+. Una paciente tuvo una recidiva axilar precoz.

Conclusiones: Respecto a la BSGC-NAN, la BSGC-SPIO pierde un 24% de migraciones extra-axilares (21% positivas), extirpa más ganglios, tiene discretamente menor número de BSGC+ y menor número de LA+.