Rev Esp Med Nucl Imagen Mol. 2018;37(Supl 1):154

Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

0 - ¿PREDICEN LOS FACTORES DE RIESGO DE MELANOMA LA POSITIVIDAD DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA?

M. Calderón Calvente[1], B. Arjona Carpio[2], L. Nieto Morcillo[1], M. Falgás Lacueva[3], M.J. Sangrós Sahún[3], S. Álvarez Ruiz[3], P. Navarro Beltrán[3] y D. Abós Olivares[3]

[1]Unidad Clínica Multihospitalaria de Medicina Nuclear de Aragón. Hospital Universitario Miguel Servet. [2]Universidad de Zaragoza. [3]Unidad Clínica Multihospitalaria de Medicina Nuclear de Aragón.

Resumen

Objetivo: Comprobar que la realización de biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en melanoma se ajusta a las indicaciones de la American Joint Committee on Cancer (6ª edición), y valorar la relación de las BSGC positivas con las características previas de malignidad.

Material y métodos: Estudiamos 40 pacientes consecutivos, revisados en Comité de Tumores. Se les realizó BSGC entre julio 2016 y diciembre 2017. Se analizan índice mitótico, ulceración, Breslow y Clark, y su relación con el resultado postquirúrgico de la BSGC.

Resultado: Todos los pacientes se ajustaban a las indicaciones señaladas en el documento de referencia, excepto tres que no cumplían los requisitos de grosor, índice mitótico, ulceración y/o Clark. 7 de 40 pacientes estudiados tuvieron una BSGC positiva, siendo 5 de ellos derivados para linfadenectomía posterior. Un paciente quedó excluido de la linfadenectomía por tratarse de un tumor de Merkel, y otro por comorbilidades que la contraindicaban. Excluido el tumor de Merkel, 6 de 6 pacientes con BSGC positiva tenían Breslow intermedio o grueso. 4 de 6 presentaban índice mitótico > 3 y 4 de 6 presentaban ulceración. La presencia de afectación ganglionar en el grupo fue del 15,8% (6 de 38, excluidos los Merkel). En melanomas de grosor fino, no hubo ningún paciente con afectación del GC (riesgo 0%). Con respecto a la ulceración, el riesgo de afectación ganglionar fue del 14% si el melanoma estaba ulcerado y del 8% si no lo estaba.

Conclusiones: La solicitud de BSGC se ajusta mayoritariamente a las indicaciones del documento de referencia. En nuestra muestra, el grosor fino en melanoma predice la negatividad del GC (riesgo 0%). La presencia de ulceración eleva la probabilidad de GC positivo pero en menor cuantía que el grosor.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y SEMNIM. Todos los derechos reservados.