



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - VALIDACIÓN DE LA TÉCNICA DE BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN TUMORES DE CAVIDAD ORAL

A.M. Santos Bueno, M.D. Albalá González, M.V. Guite Moreno, J. Márquez Fernández, L.M. Mena Bares, M.E. Carmona Asenjo, F.R. Maza Muret, C. Riola Parada y J.A. Vallejo Casas

Hospital Universitario Reina Sofía. IMIBIC.

### Resumen

**Objetivo:** Validar la técnica de biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en tumores de cavidad oral en nuestro centro.

**Material y métodos:** Para realizar la validación de la técnica se reclutaron 11 pacientes consecutivos con tumores de cavidad oral (lengua y mucosa oral) en estadios T1-2cN0cM0, programados para tumorectomía+vaciamiento cervical según protocolo. El día previo a la cirugía se realiza linfogammagrafía con imágenes planares y SPECT-TC tras la inyección peritumoral de 99mTc-nanocoloides de albúmina, para visualizar el/los ganglio/s centinela/s (GC). Posteriormente se procede a la extirpación dirigida con sonda de detección. Los ganglios se analizaron histológicamente por parte del servicio de anatomía patológica. Se comparan los hallazgos histológicos obtenidos en los GC con los de los ganglios obtenidos en el vaciamiento cervical.

**Resultado:** En la validación se tuvieron en cuenta 10 pacientes (3 varones, 7 mujeres) con una media de edad de 63 años  $\pm$  10,6. 9 de ellos presentaban Ca de lengua y uno de encía (5 con estadio T1 y 5 T2). Se extirparon un total de 22 ganglios centinela homolaterales (una media de 2,2 por paciente) y 5 contralaterales. 5 de los pacientes presentaron hallazgos de metástasis ganglionar (3 de ellos solo en algún GC y 2 de ellos además en algún ganglio extirpado en el vaciamiento), en un total de 7 ganglios (6 macrometástasis y 1 con células tumorales aisladas). Ningún paciente presentó vaciamiento positivo siendo el GC negativo (TFN = 0%). Ninguno de ellos ha mostrado recidiva ganglionar tras un seguimiento medio de 6,4 meses/paciente (rango 13-1). La estancia media hospitalaria de los pacientes fue de 9,6 días.

**Conclusiones:** Debido a la tasa de falsos negativos del 0%, se validó la técnica en nuestro hospital. La BSGC adquiere un importante papel en el estadiaje de los tumores de cabeza y cuello, y puede evitar la alta morbilidad asociada a vaciamientos ganglionares cervicales.