



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



051 - IMPACTO DE LA QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN LA REALIZACIÓN DE BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

A. Roteta Unceta Barrenechea, Y. Saker Diffalah, D. Nogueira Souto, L. Tardin Cardoso, A. Andrés Gracia, T. Escalera Temprado, P. Razola Alba, M.M. Delgado Castro y E. Prats Rivera

UCMHMNA-Hospital Clínico Universitario, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivo: Analizar cuántas de las pacientes sometidas a quimioterapia neoadyuvante (QTN), independientemente de la afectación axilar podrían beneficiarse de la técnica de biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC), así como el resultado de la misma.

Material y métodos: Estudio epidemiológico, descriptivo, observacional, longitudinal y retrospectivo en el que se incluyen a pacientes presentadas en el Comité de tumores de nuestro hospital (abril-2017 y marzo-2020), con carcinoma de mama candidatas a QTN. Todas se sometieron a valoración clínica, ecográfica y, si procede análisis histológico, axilar pre y post-QTN. La detección de GC se realizó tras inyección periareolar de [99mTc]Tc-nanocoloide (74 MBq) la víspera de la cirugía.

Resultados: Se incluyeron un total de 90 pacientes, de 28-85 años. El diagnóstico anatomopatológico fue de CDI en 87, CLI 1, carcinoma papilar 1 y carcinoma indiferenciado 1. De los subtipos histológicos, 47 resultaron ser Luminal B, 25 Triple negativo, 15 HER2+ y 3 Luminal A. Analizando los resultados de la QTN a nivel de mama se logró respuesta completa en 19 pacientes, respuesta parcial en 63 y no respuesta en 8. De inicio 42 pacientes fueron catalogados como N0 y 48 como N+, consiguiéndose una respuesta axilar completa en 30 N+. La BSGC se llevó a cabo en 72 pacientes, un 80% de la muestra, bajando este porcentaje a un 62,5% de las pacientes con axila afectada (30/48). La tasa de detección gammagráfica fue del 87,5% (92,9% en N0 y 80% en N+). En 41 (45,5%) mujeres se realizó linfadenectomía axilar. En 14 de ellas, debido al resultado anatomopatológico positivo del GC (6 con axila N0 y 8 N1).

Conclusiones: La BSGC es viable en un alto porcentaje de pacientes con QTN previa, con una buena tasa de detección, incluso en pacientes con axila afectada de inicio, evitando la linfadenectomía a pacientes que consiguen una negativización de los ganglios axilares.