



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



Cirugía Radioguiada Con Semillas De Yodo-125 En Pacientes Con Cáncer De Mama Tratadas Con Quimioterapia Neoadyuvante

J. Fernández Fernández, A.C. Rebollo Aguirre, R. Sánchez Sánchez, I. Mendoza Arnau, D.J. Rivas Navas, S. Martínez Meca y J.M. Llamas Elvira

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilización de las semillas radiactivas de yodo-125 (SRI-125) en la cirugía de mama y/o axila, en pacientes con cáncer de mama tratadas con quimioterapia neoadyuvante (QtNeo).

Material y métodos: Estudio prospectivo 01/2016-06/2020. 80 mujeres T1-3,N0-2,M0: 30 marcaje SRI-125 del tumor en mama, 36 tanto del tumor como del ganglio axilar positivo biopsiado, y 14 solo de axila. Edad: $54,7 \pm 11,4$ años. Tamaño tumoral: $34,1 \pm 14,6$ mm. Tipo histológico: ductal infiltrante 90,0%. Subtipos moleculares: luminal-A 23,8%; luminal-B/HER2- 33,7%; luminal-B/HER2+ 18,8%; HER2+ 7,5%; triple negativo 16,2%.

Resultados: De las 66 pacientes con marcaje SRI-125 del tumor (51 pre-QtNeo, 15 pos-QtNeo), 92,4% presentaban márgenes quirúrgicos libres, con un volumen de las piezas de $126,7 \pm 111,2$ cm³. De las 5 reintervenciones, en 3 la ampliación fue positiva (1 mastectomía). La RM tuvo un valor predictivo positivo del 94,1% en la mama (VPP. 32/34. IC 95%: 80,9-98,4%) para la detección de la enfermedad residual. En el 36,2% se obtuvo una respuesta completa patológica en la mama. De las 50 pacientes N1 con marcaje SRI-125 (GM. 44 pre-QtNeo, 6 pos-QtNeo), se identificó el GM en el 97,2%: negativo 23, positivo 26. En 45 se realizó BGC y se identificó en el 93,3%: negativo 26, positivo 16. En 1 caso la SRI-125 no se colocó correctamente y tampoco se localizó GC por no migración. El número medio de GC identificados fue de $1,7 \pm 0,8$ (rango 1-4). En el 61,9% de las pacientes el GM se encontraba entre el/los GC identificados en la cirugía. En 5 pacientes, con GC y GM no coincidentes, el resultado anatopatológico del GC fue negativo y el GM positivo. En 53,8% de las pacientes se realizó linfadenectomía axilar. Número medio de ganglios extirpados: $13,8 \pm 5,2$ (rango 6-25).

Conclusiones: Las SRI-125 permiten realizar cirugía conservadora de la mama y mejorar la detección de enfermedad residual axilar, en pacientes tratadas con QtNeo.