



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO057 - CONTRIBUCIÓN DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC) EN LA ESTADIFICACIÓN DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE CAVIDAD ORAL T1-T2 N0. NUESTRA EXPERIENCIA

Mónica Alexandra Astudillo Sarmiento, Guillermo Humberto Portilla Quattrociochi, Raquel Núñez Muñoz, Yago Carreres Ortega, Iván Vinagre Pérez, Claudia Moreno, Iratxe Fernández Tercero, Johanna Espejo Niño y Emilia Rodeño Ortiz de Zárate

Hospital Universitario de Cruces, Bilbao, España.

Resumen

Objetivo: Detección del ganglio centinela (GC) en estadificación inicial de tumores de cavidad oral.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 17 pacientes (11 mujeres y 6 varones, mediana de 63 años) diagnosticados de carcinoma escamoso T1-T2N0 desde octubre/2020 hasta diciembre/2022. Tras 4 inyecciones perilesionales con 0,3 mCi de [99mTc]Tc-nanocoloide se realizó linfogammagrafía cervical dinámica, estática y SPECT/CT. Una vez identificados los GC, se comprobó su localización mediante sonda de detección gamma y se rotuló sobre piel. Mediante detección intraoperatoria con sonda gamma se localizó y extirpó el/los GC. Se completó con disección cervical (DC) en los casos positivos para metástasis.

Resultados: La localización tumoral más frecuente fue la lengua con 12 casos (7 borde libre izquierdo y 3 derecho, 1 ventral izquierdo y 1 base lengua izquierdo), 4 en suelo de boca y 1 en mucosa yugal. 14 casos presentaron drenaje homolateral, 2 cervical bilateral (lesión en lengua: borde libre izquierdo y base izquierda) y 1 drenaje axilar bilateral (suelo de boca). La tasa de detección fue del 100%. El nivel de drenaje observado en la linfogammagrafía + SPECT/CT fue congruente con el nivel quirúrgico de extracción en todos los casos: 8 en nivel II izquierdo, 2 en niveles: III izquierdo, II, III y IV derechos y 1 en nivel I izquierdo. Solo 1 GC resultó positivo realizándose DC funcional diferida, siendo todos los ganglios negativos. Tras seguimiento (mediana 499 días) 2 casos recidivaron en el mismo nivel de extirpación del GC, uno de ellos, probable falso negativo (recidivó 61 días poscirugía).

Conclusiones: La BSGC es la técnica de elección para la estadificación ganglionar de tumores de cavidad oral T1-T2N0 disminuyendo la frecuencia de DC.