



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO053 - INFLUENCIA DE LA QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN LA TÉCNICA DEL GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO Y EN LA SUPERVIVENCIA LIBRE DE RECURRENCIA

Alina Bota-Bota, María Pombo-López, Isabel Martínez-Rodríguez, Aránzazu García-Ruiz, Fátima Rodríguez-Izquierdo y Remedios Quirce

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Grupo Imagen Molecular (IDIVAL), Universidad de Cantabria, Santander, España.

Resumen

Objetivo: Analizar la influencia de la quimioterapia neoadyuvante en la técnica de ganglio centinela (GC) y en la supervivencia libre de recurrencia en pacientes con carcinoma de mama (CM) localmente avanzado.

Material y métodos: Estudio retrospectivo incluyendo 18 mujeres consecutivas (edad: $48,8 \pm 11,4$) intervenidas en 2018 a las que se les realizó biopsia selectiva del GC (BGC) tras quimioterapia neoadyuvante (QTN) por CM localmente avanzado con axila negativa. Se analizaron los hallazgos gammagráficos, quirúrgicos, histológicos y la incidencia de recurrencia durante un seguimiento de 4 años. Los resultados se compararon con un grupo control de 20 pacientes (edad: $56,9 \pm 7,3$) del mismo periodo con CM y BGC sin QTN.

Resultados: La tasa de detección del GC fue del 100% en ambos grupos, sin diferencias estadísticamente significativas en los hallazgos linfogammagráficos entre ambos grupos. Se detectaron $1,27 \pm 0,40$ GC axilares en los pacientes con QTN y $1,25 \pm 0,38$ en los pacientes sin QTN ($p = 0,9240$), drenaje hacia ganglios axilares secundarios: $1,17 \pm 0,70$ en pacientes con QTN y $1,10 \pm 0,76$ sin QTN ($p = 0,7011$) y a ganglios no axilares: 1/18 (5,5%) en pacientes con QTN y 1/20 (5%) en pacientes sin QTN ($p = 0,9389$). Durante la cirugía, se extrajeron $2 \pm 1,82$ ganglios en pacientes con QTN y $2,2 \pm 8,87$ en pacientes sin QTN ($p = 0,2603$). La incidencia de positividad en los GC axilares fue de 2/18 ganglios (11,1%) en pacientes con QTN y 4/20 (20%) en pacientes sin QTN ($p = 0,4531$). No se documentaron recurrencias durante el seguimiento de 4 años en ambos grupos.

Conclusiones: La QTN en nuestra experiencia no tiene impacto en la de detectabilidad y localización de los GC axilares, sin observarse modificaciones en el patrón de drenaje. Y aunque la incidencia de GC axilares positivos fue menor en los pacientes con QTN, tampoco hubo diferencias en la tasa de recurrencia durante el periodo de seguimiento de 4 años.