



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P140 - ¿SE PODRÍA EVITAR LA LINFADENECTOMÍA EN UNA SELECCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE MELANOMA CUTÁNEO CON BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA METASTÁSICA?

Belén Hervás Sanz¹, Gabriel Reyes-Junca¹, Ana Benítez-Segura¹, María-Teresa Bajén-Lázaro¹, Jorge-Luis Moreno-Díaz¹, Iván-Ernesto Sánchez-Rodríguez¹, Joaquín Marcoval-Caus², Oriol Bermejo-Segú³ y Montserrat Cortés-Romera¹

¹Medicina Nuclear-PET (IDI), Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. ²Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España. ³Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Hospital Universitari de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivo: El primer tratamiento del melanoma cutáneo es la escisión del tumor con ampliación de márgenes y, dependiendo del Índice de Breslow, la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC). Cuando esta resulta metastásica, se realiza una linfadenectomía de la región afecta. El objetivo de este estudio es determinar si sería posible evitar la linfadenectomía en un grupo de pacientes (p), dependiendo del nivel Breslow.

Material y métodos: Se realiza un análisis retrospectivo de 203p diagnosticados de melanoma maligno y con posterior BSGC, realizada entre enero de 2016 y diciembre de 2020. El día previo a la cirugía se efectuó una linfogammagrafía, tras la inyección de 185 MBq de ^{99m}Tc-nanocoloide. En los pacientes que presentaron BSGC metastásica, se realizó posteriormente linfadenectomía de la estación ganglionar (EG) correspondiente. Los parámetros analizados fueron: Índice de Breslow, número de EG con BSGC metastásica, linfadenectomías realizadas y linfadenectomías con metástasis adicionales en otros ganglios linfáticos.

Resultados: De los 203p analizados, se obtuvieron 46 EG con BSGC metastásica. La linfadenectomía se realizó en 42/46 (se excluyeron dos pacientes por metástasis pulmonares, uno por *exitus* y otro por decisión del paciente). Los pacientes se clasificaron: Breslow 4 mm: 50p & rarr; 25 EG con BSGC metastásica & rarr; 3/22 linfadenectomías con metástasis adicionales (13,64%).

Conclusiones: A la luz de nuestros resultados, la linfadenectomía podría evitarse en aquellos pacientes que presenten melanoma cutáneo con BSGC metastásica y un índice de Breslow igual o menor a 2 mm.