



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO097 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA VS. LINFADENECTOMÍA: ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA LIBRE DE ENFERMEDAD EN CARCINOMA ESCAMOSO DE CAVIDAD ORAL

Maria del Rosario Marusso Fizzani, Jéssica Echeverri Díaz, María de Bonilla Canda, Azahara María Palomar Muñoz, Daniela Bianca Patrut, Manuel Sáez Barba, Nayme Luisa Calviño, Óscar José Hernández Cristancho y Cristina Gámez Cenzano

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la supervivencia libre de enfermedad en pacientes con diagnóstico de carcinoma escamoso de cavidad oral (CECO) según el tratamiento del cuello mediante linfadenectomía vs. BSGC.

Material y métodos: Treinta y dos pacientes diagnosticados de CECO entre febrero de 2022 y diciembre 2023, clínicamente N0 y tratados en nuestro centro fueron divididos en dos grupos en función del abordaje quirúrgico: BSGC y BSGC asociada a linfadenectomía. En todos los pacientes se llevó a cabo una infogammagrafía prequirúrgica con SPECT/TC tras la inyección de 4 mCi de [99mTc]Tc-nanocoloide, peritumorales. Anatomopatólogos evaluaron intraoperatoriamente los ganglios linfáticos extirpados y enviados, notificando el resultado. En aquellos pacientes con ganglios linfáticos positivos, no claramente localizables o macroscópicamente sospechosos según criterio clínico, se procedió a la disección del cuello con linfadenectomía. Se llevó a cabo un análisis de supervivencia libre de enfermedad mediante el método de Kaplan-Meier.

Resultados: Un 53,2% de los pacientes recibieron una linfadenectomía pos-BSGC; aunque solo el 41,2% tenía una anatomía patológica intraquirúrgica positiva. Entre los pacientes con anatomía patológica negativa que se sometieron a linfadenectomía, dos pacientes presentaron un ganglio cervical afecto de micrometástasis (tasa de falsos negativos del 6,2% en este subgrupo). Dos pacientes del grupo de BSGC (13,3%) presentaron posterior recidiva ganglionar cervical a los 2 y 9 meses desde la cirugía. El análisis de supervivencia libre de enfermedad a los 12 meses mostró una tasa de recidiva del 20% para el grupo de BSGC y 30% para BSGC + linfadenectomía ($p = 0,62$).

Conclusiones: Si bien la tasa de recidiva a 12 meses fue menor en el grupo de BSGC respecto a la linfadenectomía, las diferencias no fueron estadísticamente significativas, no existiendo evidencia suficiente para afirmar diferencias. Trabajos futuros en curso permitirán ampliar el tiempo de seguimiento y número de pacientes incluidos, obteniendo análisis comparativos que nos acerquen a enfoques terapéuticos más efectivos.