



## CO100 - CIRUGÍA RADIOGUIADA CON LA TÉCNICA ROLL. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO UNIVERSITARIO

Yaiza Delisau Gil<sup>1</sup>, Mònica Velasco-Nuño<sup>1</sup>, Berta Serrallonga<sup>1</sup>, Marc Calls Calahorro<sup>1</sup>, Patricia Stefaneli<sup>1</sup>, Joan Duch<sup>1</sup>, Ana Giménez<sup>2</sup>, Sheila Alfonso-Cerdán<sup>2</sup> y Albert Flotats<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. <sup>2</sup>Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar nuestra experiencia con la técnica ROLL (*Radioguided Occult Lesion Localization*) en la localización quirúrgica de lesiones sospechosas de tener un origen tumoral.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 58 pacientes, 32 mujeres, edad media 62 años, con lesiones sospechosas de tener un origen tumoral, candidatos a cirugía radioguiada (ROLL). En 34 pacientes las lesiones fueron pulmonares y en 25 pacientes extrapulmonares (lesiones adenopáticas, paratiroideas y tiroideas). Se realizó el marcaje con [99mTc]Tc-macroagregados de albúmina (1-3 mCi), con punción guiada por TC o ecografía. Se adquirieron imágenes SPECT-TC para confirmar la localización del radiotrazador, y se utilizó una sonda gammadetectora para la detección intraoperatoria. Se evaluó el diámetro de la lesión, calidad del marcaje (intralesional, perilesional -si 1 cm de la lesión-), complicaciones del marcaje, histología y complicaciones posquirúrgicas.

**Resultados:** La ROLL se pudo finalizar en 56 pacientes, marcando 32 lesiones pulmonares y 26 extrapulmonares (adenopáticas n = 20; paratiroideas n = 4; tiroideas n = 2). En 2 pacientes se marcaron dos lesiones. El tamaño medio de las lesiones fue de 11 mm en las pulmonares y 16 mm las extrapulmonares. El marcaje fue intralesional en 45 lesiones (78%, 23 pulmonares), perilesional en 12 lesiones (21%, 8 pulmonares) y extralesional en una lesión pulmonar (1%). 13 pacientes de ROLL pulmonar presentaron complicaciones durante la técnica: 11 pacientes neumotórax (impidió realizar la cirugía en 2 de ellos), y 2 pacientes contaminación pleural. La histología confirmó el origen tumoral en 24 lesiones pulmonares y 21 extrapulmonares. Solamente 5 pacientes presentaron complicaciones posquirúrgicas: 2 infecciones pulmonares y un hemotórax en 3 pacientes con lesiones pulmonares, y una lesión transitoria del nervio recurrente y una lesión vascular carotídea en 2 pacientes con lesión tiroidea.

**Conclusiones:** La técnica ROLL se ha instaurado en nuestro centro como método útil para la localización y resección de lesiones, con una elevada tasa de marcaje intralesional y baja incidencia de complicaciones.