



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO109 - PERFUSIÓN DE MIEMBRO AISLADO CON CONTROL DE FUGA RADIOISOTÓPICO

René Javier Velasco Flores, Ana Agudo Martínez, [Juan Manuel Vélez Medina](#), Pablo Antonio de la Riva Pérez, Sonia García Martínez, Teresa Cambil Molina y M.<sup>a</sup> Cinta Calvo Morón

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar la técnica de la perfusión de miembro aislado (PMA) con control gammagráfico de fuga en el tratamiento de melanomas y sarcomas de partes blandas localmente avanzados en extremidades, cuya finalidad es evitar amputaciones o reducir complicaciones locales en casos paliativos.

**Material y métodos:** Se incluyeron 19 pacientes (10 mujeres y 9 hombres) con una mediana de edad de 54 años (19-79), diagnosticados de sarcoma (n = 4) o melanoma (n = 15) localmente avanzados, sometidos a PMA. De ellos, 16 fueron tratados para controlar la enfermedad local y 2 con un enfoque paliativo. Una vez aislada la extremidad se verifica la ausencia de fuga utilizando dos dosis de  $[^{99m}\text{Tc}]\text{Tc}$ -albúmina (20 y 200 microCurios) inyectadas sistémicamente y en el circuito de perfusión respectivamente, mediante medida de la actividad con gammacámara portátil en la región precordial. Posteriormente se administran altas dosis de factor de necrosis tumoral y/o melfalán durante 90 o 60 minutos en la extremidad, monitorizando la posible fuga durante toda la PMA. Se evaluaron la toxicidad local según escala de Wieberdink, las amputaciones evitadas y la supervivencia libre de progresión (SLP).

**Resultados:** Se realizaron 18 procedimientos de PMA completos con una a media de fuga de 2,82% (0-12). Una fue interrumpida a los 15 minutos por alto porcentaje de fuga. El 55% no presentó ninguna complicación local, 3 presentaron toxicidad grado II, 5 tuvieron un síndrome compartimental (2 evolucionaron favorablemente tras fasciotomía (Wieberdink IV) y 3 sufrieron amputación (Wieberdink V). Se evitó la amputación en el 83% de los casos. De 11 pacientes con registros evolutivos, 7 mostraron progresión de la enfermedad con un SLP de 5,06 meses (2-19) y 4 permanecen estables. Se registraron 3 *exitus* (enfermedad metastásica diseminada) con una mediana de supervivencia de 36,5 meses.

**Conclusiones:** La PMA es útil en sarcomas y melanomas con extenso compromiso tumoral que contraindiquen la resección quirúrgica, evitando la amputación de miembros afectados. La PMA es factible y segura en un entorno multidisciplinar donde la Medicina Nuclear juega un papel crucial.