



CO040 - RELEVANCIA DEL SPECT/TC EN LA TÉCNICA COMBINADA DE LA LINFOGAMMAGRAFÍA Y EL MARCAJE AXILAR CON SEMILLAS DE 125-I EN EL CÁNCER DE MAMA CON RESPUESTA AXILAR TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE

María García Aragón, Ángel Rafael Suazo Montero, Blanca Margarita Jaramillo López, Francisco Sebastián Palacid, Noelia Álvarez Mena, M.ª Mercedes Alonso Rodríguez, María Jesús González Soto, Martín Moral Cano y Ricardo Ruano Pérez

Hospital Clínico Universitario Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad del SPECT/TC en la localización prequirúrgica del ganglio centinela (GC), en combinación con el marcaje axilar con semillas de 125-I, en pacientes con adenopatías patológicas que han respondido a quimioterapia neoadyuvante (QTNA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 35 pacientes con cáncer de mama con respuesta axilar tras QTNA. El marcaje con 125-I de la adenopatía biopsiada se realizó 2-3 días antes de la cirugía. Se realizó la infogammagrafía el día previo, adquiriéndose imágenes planares y SPECT/TC. Se identificaron los ganglios axilares que captaban 99mTc-nanocoloide, y se evaluó su concordancia con los ganglios con semilla 125-I. En quirófano se utilizó una sonda gammadetectora seleccionando el pico de ambos isótopos.

Resultados: En 26/32 (81,25%) se observó drenaje al menos a 1 GC (50% drenaje > 3 ganglios). En los 6 casos sin drenaje a pesar de reinyección, se extirpó el ganglio marcado con 125-I. Presentó metástasis en 4/6 realizándose linfadenectomía (positiva en 3/4). En el SPECT-TC existió concordancia entre el GC y el marcado con semilla 125-I en un 57,7% (15/26). En quirófano se extirparon al menos 3 ganglios: el marcado con semilla y 2 o 3 con actividad (99mTc+). En 61,54% (16/26) el resultado fue negativo para metástasis en los ganglios extirpados y no se practicó linfadenectomía. En 38,46% (10/26) se realizó linfadenectomía, positiva en otros ganglios (5 casos). Existió concordancia (125I y 99mTc positivos) en 3/10; solo metastásico el marcado con 125-I en 4/10; solo metastásico el marcado con 99mTc en 3/10 casos. En todos los casos se recuperó la semilla de 125-I.

Conclusiones: El SPECT/TC permite valorar la concordancia del ganglio centinela de la infogammagrafía con el marcado con semilla facilitando la planificación prequirúrgica. La combinación de ambas técnicas supone la mejor estrategia en la estadificación de cáncer de mama avanzado tras tratamiento con QTNA.