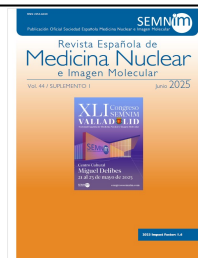




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO016 - CIRUGÍA RADIOGUIADA DE LESIONES NO PALPABLES EN DISTINTOS ESCENARIOS CLÍNICOS

Ana Barrera Cerpa, Jarmi Naomi Cruz Vasquez, Cecilia Lisette Villaprado Meza, Gina Katherine Sanabria Ramírez, Fabio Andrés Lozada Delgado, María Isabel Blanco Saiz, Lorena Paruta Araez, María Jesús Ribelles Segura y Elena Goñi Gironés

Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

El objetivo fue analizar los resultados obtenidos en la realización de cirugía radioguiada de lesiones no palpables (ROLL) en distintas patologías. Se trata de un estudio retrospectivo (2017-2024) incluyendo 71 pacientes consecutivos remitidos al Servicio de Medicina Nuclear. En 55 la administración fue bajo control ecográfico 18,5 MBq o 37 MBq de $[^{99m}\text{Tc}]\text{Tc-MAA}$ en 0,1 ml. En 16 restantes marcaje con semilla ^{125}I . Adquisición gammagráfica planar marcando contorno y completándose con SPECT/CT en 38 (53,5%). En quirófano la gammasonda dirigió la biopsia y en algunos casos la gammacámara portátil. En 4 pacientes se marcaron y localizaron dos o más adenopatías en regiones diferentes. Fueron 43 mujeres (60,6%). Edad media 55,9 años (20-86). La técnica de imagen que detectó la lesión fue ecografía en 14 pacientes (19,7%), CT en 36 (50,7%), PET/CT en 20 (28,2%) y mamografía en 1 (1,4%). Las lesiones biopsiadas se localizaron en axila 40 (56,3%), ingles 14 (19,7%), cuello 6 (8,5%) y en otras localizaciones (dorsal, sartorio, pectoral) en 11 (15,5%). El tamaño medio fue 22,34 mm ($\text{DE} \pm 8,7$). En todos los casos la técnica de inyección y de exéresis fue correcta. En 16 (22,5%) la lesión sospechosa estaba en relación con antecedente de melanoma y en 10, se confirmó patología oncológica (62,5%). En 26 casos (36,6%) la sospecha fue síndrome linfoproliferativo confirmándose en 20 (76,9%). En 8 pacientes (11,3%) eran adenopatías en el contexto de cáncer de mama, confirmándose en (62,5%). Los 21 restantes (29,6%) eran otras patologías (CDT, tumor renal, paraganglioma, dermatofibrosarcoma, hemangioma hepático). En este último grupo el resultado de la biopsia fue en 9 (42,9%) oncológico, 3 (14,3%) reactivos, 5 (23,8%) patología autoinmune y los 4 restantes (19%) inespecíficos. La técnica ROLL ha sido sencilla, segura y efectiva para detectar y biopsiar estas lesiones, permitiendo realizar estudio anatomopatológico. Es una técnica que requiere un trabajo multidisciplinar entre radiología, medicina nuclear, cirugía y patología.