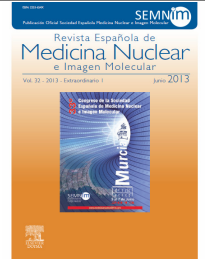




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-82 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN MELANOMA CUTÁNEO. NUESTRA EXPERIENCIA (2007-2012)

J. Hernando Álvarez, D. Sánchez Fuentes, A.P. Cotrina Monroy, J.A. Marroquín Gálvez, M.L. Rodríguez Torras, M.J. Tabuenca Mateo, S. Ruiz Solís y J.M. Estenoz Alfaro

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: La biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) es el indicador pronóstico más importante en el estadiaje de los pacientes con melanoma cutáneo maligno (MCM). El objetivo de este estudio fue analizar nuestra experiencia en la realización de la BSGC en el MCM.

Material y métodos: De 2007 al 2012, se realizó protocolo convencional de BSGC a 122 pacientes diagnosticados de MCM sin evidencia de afectación ganglionar, 62 hombres y 60 mujeres, edad media 62,9 años, tipo histológico más frecuente, extensión superficial (52,89%), localizados en: cabeza y cuello 23 pacientes, MMSS 15, tórax 7, espalda 32, abdomen 5 y MMII 40. Se clasificaron según índice Breslow: IA: 25 pacientes, IB: 40, IIA: 35, IIB: 18 y III: 4. Se realizó análisis del GC por inmunohistoquímica en diferido y de la frecuencia de recidiva tumoral.

Resultados: La linfogammagrafía detectó la presencia de GC en 121/122 pacientes, en 2 pacientes no se realizó extirpación quirúrgica. Total de GC extraídos 286 (media: 2,4, rango: 1-13). En 17 pacientes (14%) se detectó GC con infiltración metastásica, en 2 de ellos la linfadenectomía posterior demostró afectación ganglionar (2/9 y 7/12 respectivamente). Se observó recidiva tumoral local en 18/122 pacientes (14,75%), en 8 de ellos el GC fue positivo para metástasis (2 abdomen, 4 MMII y 2 espalda), en 5/122 pacientes (4,1%) recidiva ganglionar: 2 casos con GC positivo y 3 con GC negativo (1 Breslow III, y 2 extirpación incompleta de GC) y en 2/122 (1,63%) recidiva sistémica, ambos con GC negativo (1 tipo histológico desmoplásico y 1 Breslow III).

Conclusiones: Nuestros datos confirman la utilidad clínica de la BSGC como método de estadificación fiable y preciso en pacientes con melanoma cutáneo. Sin embargo, la recidiva tumoral ganglionar y sistémica se ve afectada fundamentalmente por el tipo histológico y el índice de Breslow III.