



O-317 - ¿ES LA BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA UNA ALTERNATIVA A LA LINFADENECTOMÍA AXILAR EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA N1 TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE?

Merayo Álvarez, Marta; Michi Campos, Jose Luis; Calvo Rodríguez, Dania; Contreras Saiz, Elisa; Fernández González, Berta; Llana Folgueras, M. Ana; Granero Trancón, Jose E.; Alonso Martínez, Begoña

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Objetivos: La biopsia de ganglio centinela (BSGC), como una alternativa segura a la linfadenectomía axilar en las mujeres con cáncer de mama y metástasis ganglionares axilares tras la administración de quimioterapia neoadyuvante, continúa siendo objeto de controversia en la comunidad científica. El objetivo principal de estudio fue la determinación de la tasa de falsos negativos, la ratio de identificación y la tasa de respuesta patológica completa (pRC) axilar asociadas a la BSGC.

Métodos: Análisis ambispectivo en un hospital de tercer nivel desde enero de 2014 a diciembre de 2019 de 87 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama y metástasis ganglionares axilares detectadas mediante examen clínico o radiográfico, con o sin biopsia en las que se indicó tratamiento neoadyuvante y a continuación cirugía de la mama asociada a la realización de BSGC seguida de linfadenectomía axilar. Se ideó un cuestionario que recogía variables sociodemográficas, variables definitorias del tumor y variables relativas al tratamiento.

Resultados: Las pacientes presentaban una mediana de edad de 51 años (29-74 años). La mediana del tamaño tumoral fue de 30 mm (9-70 mm) mediante mamografía y 33 mm (9-100 mm) mediante RM sin existir diferencias significativas entre la determinación mediante una u otra técnica ($p > 0,05$). La localización predominante era el cuadrante superoexterno (25,6%). En relación con la estadificación tumoral un 55,8% correspondían a T2 y un 76,7% a N1. La quimioterapia neoadyuvante consistió predominantemente en la administración de 4 ciclos de CAF (ciclofosfamida + adrimicina + fluoracilo) y 12 ciclos de paclitaxel. La respuesta radiológica fue evaluada mayoritariamente mediante RMN (72,1%). Se clasificó en completa (43%), parcial $> 50\%$ (40,7%) y parcial $< 50\%$ y sin respuesta (10%). En cuanto a la técnica quirúrgica un 59,3% precisó la realización de mastectomía y un 39,5% una cirugía conservadora asociadas a la realización de una linfadenectomía axilar en todos los casos. Se realizó una BSGC en un 88,4% de los casos que resultó negativa en un 68,6%. La pRC axilar fue completa en un 64%. La tasa de falsos negativos fue de un 8,5% y la tasa de identificación de un 76,2%. La pRC axilar ajustada a los casos en los que se realizó BSGC fue de un 91,5% ($p < 0,00$). La BSGC constituyó un factor predictor óptimo de la pRC axilar con un área bajo la curva del 88,6% (IC95%, 0,780-0,993), lo que sugiere una discriminación óptima.

Conclusiones: La técnica del ganglio centinela tras el tratamiento neoadyuvante puede ser una alternativa a la linfadenectomía axilar en pacientes seleccionadas. La evidencia científica acepta una ratio de falsos negativos inferior al 10% para la aplicabilidad clínica de la BSGC en el contexto tratado y en nuestro estudio se obtuvo una tasa del 8,5%. Sin embargo, la implementación definitiva exige estudios en una muestra de mayor tamaño y de carácter prospectivo.