



O-133 - GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES QUE HAN RECIBIDO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE

S. Martínez Alcaide, P.J. González Noguera, J.A. Casterá March, M.E. Gómez García, S. Mariner Belvis, J. Lorenzo Pérez, T. Mut Dolera, M. Forment Navarro, P. Alemany Monraval y B. Ballester Sapiña

Hospital de la Ribera, Alzira.

Resumen

Introducción: La técnica del ganglio centinela (GC) está ampliamente aceptada para la valoración de la axila en pacientes con cáncer de mama; sin embargo en pacientes que han recibido quimioterapia neoadyuvante su utilización está aún en debate.

Métodos: Análisis de las pacientes con cáncer de mama infiltrante T1-3 N0-1 M0 que entre 2002 y 2011 han recibido quimioterapia neoadyuvante y se les ha realizado GC en la cirugía posterior y linfadenectomía axilar. El estatus axilar se estableció por exploración física, ecografía, resonancia magnética y PAAF y/o BAG en caso de ganglios sospechosos. El estudio del GC se realizó de 2002 a 2009 por cortes seriados en congelación con hematoxilina-eosina e inmunohistoquímica, y del 2009 al 2011 por método OSNA.

Resultados: Se trata de 52 pacientes con edad media de 51 (rango 33-72 años). En cuanto al estatus axilar prequimioterapia: 30 pacientes (57,7%) eran N1 y 20 pacientes (42,3%) eran N0. La tasa global de identificación del GC ha sido 48 de 52 (92,3%), y de las 4 pacientes en que no se identificó el GC el 75% tenían axila positiva. De las 30 pacientes que eran N0 previas, no se detectó GC en una paciente (3,3%) y en la linfadenectomía sí había afectación ganglionar; en las 29 restantes se diagnosticaron 20 GC negativos, 5 macrometástasis, 2 micrometástasis y 2 inmunometástasis; sólo hemos encontrado un caso de falso negativo (3,4%). De las 22 pacientes que eran N1 previas, no se detectó GC en 3 pacientes (13,6%) y en la linfadenectomía sí había afectación ganglionar en 66,6%; en las 19 restantes se diagnosticaron 14 GC negativos, 3 macrometástasis y 2 inmunometástasis; hemos tenido falso negativo en 3 casos (15,8%); en el 81,2% se habría podido omitir la linfadenectomía axilar correctamente. De las 34 pacientes en global con GC negativo en 10 casos no se ha realizado linfadenectomía axilar posterior y ninguna ha presentado recidiva axilar hasta la fecha.

Conclusiones: La biopsia del ganglio centinela es una técnica factible en pacientes con cáncer de mama que reciben quimioterapia neoadyuvante. En pacientes con axila previa negativa se obtienen buenos índices de concordancia y tasas de falsos negativos. En pacientes con axila previa afectada no son tan buenos pero un porcentaje alto de pacientes negativizan la axila y se podría evitar la linfadenectomía axilar. Es una indicación que aún está en debate y faltan más estudios prospectivos para establecer normas de consenso definitivas.

See front matter © 2013. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados