



## P-030 - IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE BAJO RIESGO DE LINFADENECTOMÍA POSITIVA TRAS GANGLIO CENTINELA CON MACROMETÁSTASIS: 2 AÑOS DE EXPERIENCIA

Arнау Vidal, Marta<sup>1</sup>; Solà Suárez, Montserrat<sup>1</sup>; Blay Aulina, Lidia<sup>1</sup>; Pascual Miguel, Iciar<sup>1</sup>; Comas Antón, Silvia<sup>2</sup>; Rodríguez Martínez, Paula<sup>1</sup>; Julián Ibáñez, Juan Francisco<sup>1</sup>; Gené Krabec, Clara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona; <sup>2</sup>Institut Català d'Oncologia, Badalona.

### Resumen

**Introducción:** En 2017 se estableció un nuevo protocolo en la Unidad Funcional de Mama (UFM) que permitiera evitar la linfadenectomía axilar (LAX) a pacientes seleccionadas según criterios de bajo riesgo de ganglios adicionales positivos tras hallazgo de macrometástasis tras la biopsia del ganglio centinela (BGC).

**Objetivos:** Observar los resultados de la implementación del protocolo de bajo riesgo de linfadenectomía positiva en las pacientes con tumorectomía por cáncer de mama y biopsia del GC.

**Método:** Estudio transversal de los resultados obtenidos en las pacientes tratadas desde mayo-2017 a abril-2019. Se ha considerado candidatas a no LAX las pacientes que cumplieron el siguiente protocolo de 'bajo riesgo': pacientes propuestas para Tratamiento quirúrgico primario conservador de la mama; cN0 (axila clínica y radiológicamente negativa); 1 o 2 GC positivos para macrometástasis; sin afectación de grasa periganglionar; edad > 50; CDI o tumores de bajo grado; tamaño ≤ 3 cm (valorado por pruebas de imagen); grado histológico I-II; RRHH positivos y HER-2 negativo (valoración del índice de proliferación en relación al resultado cuantitativo de RRHH); propuestas para posterior Irradiación total de la mama (asegurando que el tratamiento alcanza en todas las pacientes el nivel I axilar) y Tratamiento sistémico adyuvante.

**Resultados:** Un total de 76 pacientes estudiadas cumplieron los criterios de inclusión, con resultado de GC: 61 negativo, 4 células tumorales aisladas, 6 micrometástasis, 5 macrometástasis. Ninguna de ellas fue tratada con LAX adicional, no habiéndose observado recidiva loco-regional hasta el momento.

**Conclusiones:** El nuevo protocolo de 'bajo riesgo' ha permitido evitar la LAX en 5 pacientes de este grupo. El hallazgo de hasta un 20% de positividad en el GC no recomienda abandonar la técnica de la BGC.