



P-003 - SEMILLAS MAGNÉTICAS: UNA BUENA FORMA DE LOCALIZAR TUMORACIONES DE PEQUEÑO TAMAÑO EN LUGARES DE DIFÍCIL ACCESO QUIRÚRGICO

León Bretscher, Ana; Soto García, Paula; Ramírez Bescos, María; Colmenarejo García, Esther; Sánchez Egido, Iris; Lorente Ramos, Rosa; Martín Merino, María del Rosario; Paseiro Crespo, Gloria

Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las semillas magnéticas se han usado como método de localización quirúrgica de lesiones mamarias no palpables y de adenopatías axilares después de la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama. Presentamos un caso en el que hemos empleado estas semillas para marcaje previo a la extirpación de una adenopatía metastásica de un melanoma.

Caso clínico: Varón de 65 años de edad diagnosticado en febrero del 2022 de melanoma nodular a nivel escapular derecho con Breslow de 7,4 mm, ulceración cutánea y 7 mitosis/mm². Presentaba una adenopatía axilar con biopsia de malignidad, por lo que, posteriormente a la primera cirugía, se realizó ampliación de márgenes en la zona de extirpación previa del melanoma y linfadenectomía axilar derecha. El resultado de la anatomía patológica fue de metástasis de melanoma en 5 de 20 ganglios linfáticos aislados y el estadio TNM T4b N3 M0. El paciente inició tratamiento adyuvante con nivolumab y en TAC de seguimiento, 1 año después, se encontró una adenopatía retropectoral derecha sospechosa que fue puncionada confirmando su malignidad. En la ecografía realizada se observaba adenopatía de 12 × 7 mm. en situación retroinfraclavicular, inmediatamente caudal a arteria y vena subclavia y adyacente a las mismas. El estudio fue completado con un PET-TAC que informó de la ausencia de otras lesiones metastásicas por lo que se decidió extirpación de la misma. Al ser una adenopatía profunda y no palpable, se comentó el caso con el Servicio de Radiología para valorar la posibilidad de marcaje, pero dada su localización, cercana a la subclavia, se desestimó la colocación de arpón y se decidió emplear una semilla magnética (Magseed®) que se colocó dos días antes de la cirugía. La extirpación quirúrgica se realizó guiada por la sonda magnética (Sentimag®) pudiendo localizar fácilmente el ganglio inmediatamente inferior a la clavícula y por detrás del pectoral, extirpándolo sin incidencias. En Radiología y en Anatomía Patológica confirmaron la presencia de la semilla en el ganglio.



Discusión: Las semillas magnéticas se empezaron a usar en 2016 para localizar lesiones no palpables de mama. Son semillas de acero quirúrgico de 1 × 5 mm que se detectan mediante la sonda Sentimag[®] que crea un campo magnético que las atrae. Aunque se emplean sobre todo en el cáncer de mama, se pueden usar también en caso de tumores de difícil localización sin dicho marcaje. Por su pequeño tamaño y su facilidad para la colocación por un radiólogo experimentado, son el método ideal en lesiones cercanas a territorios vasculares o nerviosos en que la colocación de un arpón podría ocasionar lesiones potencialmente graves.