



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - FACTORES DE MAL PRONÓSTICO EN LA BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL MELANOMA: NUESTRA EXPERIENCIA

E.M. Triviño Ibáñez¹, N. Testart Dardel¹, J.M. López Ruiz¹, M.J. Álvarez Martín², T. Aroui Luquin¹, R. Sánchez Sánchez¹ y J.M. Llamas Elvira¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Cirugía General. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivo: Analizar nuestra experiencia en la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en el melanoma maligno (MM) y evaluar los factores relacionados con un resultado histológico positivo y mal pronóstico.

Material y métodos: Estudio observacional y retrospectivo de 109 pacientes diagnosticados de MM estadio I-II. Se realizó BSGC con lingogammagrafía previa, entre diciembre 1999 y octubre 2014. Obtuvimos datos demográficos, histológicos (espesor de Breslow, índice mitótico, regresión y ulceración), emigración linfática, desarrollo de metástasis y tiempo de supervivencia.

Resultado: Edad al diagnóstico de $51,69 \pm 15,05$ años, predominio de mujeres 56% y seguimiento medio: $60,08 \pm 47,47$ meses. La localización tumoral más frecuente fue el tronco 45,9%, seguida de miembros inferiores 33%, superiores 18,3% y cabeza y cuello 2,8%. El espesor medio de Breslow fue de $2,43 \pm 1,92$ mm, con ulceración en 21,1%. Se aislaron de 1-4 ganglios centinela (GC), con localización única en el 73,4% y resultado histológico positivo en 23,9%. Factores relacionados con resultado positivo del GC: edad ($59,96 \pm 12,93$ vs $49,10 \pm 14,79$ años; $p = 0,01$), Breslow ($3,82 \pm 2,22$ vs $1,98 \pm 1,57$ mm; $p < 0,01$), sexo masculino (16/26 vs 32/83 casos; $p = 0,039$) y ulceración (11/19 vs 12/44 casos; $p = 0,021$). Fallecieron 10 pacientes y desarrollaron metástasis 21, siendo la localización múltiple la más frecuente (10/21), seguida de la ganglionar (3/21), cerebral (3/21) y pulmonar (2/21). Los pacientes que desarrollaron metástasis presentaron diferencias significativas en: edad ($57,71 \pm 15,95$ vs $50,16 \pm 14,61$ años, $p = 0,042$); Breslow ($3,6 \pm 1,94$ vs $2,20 \pm 1,85$ mm; $p < 0,01$), ulceración (10/13 vs 13/50 casos; $p < 0,01$) y GC positivo (12/21 vs 14/87 casos; $p < 0,01$). El análisis de supervivencia muestra diferencias significativas entre los pacientes vivos y los fallecidos en: edad ($50,8 \pm 15,1$ vs $60,5 \pm 12,3$ años, $p = 0,039$), Breslow ($2,28 \pm 1,89$ vs $3,93 \pm 1,83$ mm; $p = 0,009$), ulceración (18/57 vs 5/6 pacientes; $p = 0,012$), resultado del GC (20/99 vs 6/10 casos; $p < 0,01$) y desarrollo de metástasis (12/98 vs 9/10 casos; $p < 0,01$), siendo este último el principal factor predictor de mortalidad en el análisis multivariante.

Conclusiones: La edad al diagnóstico, espesor de Breslow, ulceración y resultado positivo del GC constituyen los principales factores relacionados con el desarrollo de metástasis en el MM, condicionando una menor supervivencia.