



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - VALIDACIÓN DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA DE PRÓSTATA EN PACIENTES DE RIESGO INTERMEDIO ALTO Y DE ALTO RIESGO

V. Vera Pinto, P. Bello Arques, C. Igua, P. Borrelli, P. Oliván, B. Ibáñez, I. Torres, P. Sopena y J.L. Loaiza

Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivo: Determinar validez de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en pacientes con adenocarcinoma de próstata con riesgo intermedio alto y alto.

Material y métodos: Estudio descriptivo de 23 pacientes entre 50 y 73 años en el período de agosto del 2012 hasta febrero del 2015, a los que se realizó BSGC tras descartar metástasis a distancia. Los 23 pacientes presentaban adenocarcinoma de próstata en estadios intermedio alto y alto riesgo. El día previo a la intervención quirúrgica, se inyectan 10 mCi de nanocoloides marcados con ^{99m}Tc guiados por ecografía transrectal. Simultáneamente, se realizan adquisiciones abdominopélvicas con gammacámara portátil para cerciorarse en vivo, que la inyección es intraprostática. A las 2 horas, se realizan adquisiciones abdominopélvicas, seguido por SPECT/CT de la zona. Durante la intervención quirúrgica, guiados con sonda gammagráfica, se localizan y extraen ganglios gammapositivos que se clasifican como GC. Sistemáticamente se realiza linfadenectomía abdominopélvica ampliada, que será extendida cuando se identifique migración del radiotrazador a territorios linfáticos inusuales. Se realizan adquisiciones abdominopélvicas con gammacámara portátil pre y post linfadenectomía. El análisis de anatomía patológica se realiza en diferido.

Resultado: En el 100% de los casos hubo migración del radiotrazador con gammagrafía positiva. 26% (6/23) de los pacientes presentó infiltración metastásica de ganglio centinela. 74% de los pacientes (17/23) fueron verdaderos negativos, obteniendo valor predictivo negativo del 100%. En 47% (11/23) de los pacientes hubo migración del radiofármaco a cadena paraaórtica, y en un 43% (10/23) a cadenas presacras.

Conclusiones: La BSGC en el cáncer de próstata es una técnica fiable y útil para valorar afectación linfática e identificar pacientes con drenaje linfático atípico en los que estaría indicado linfadenectomía extendida.