



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - DETECCIÓN DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE VULVA: FASE DE APLICACIÓN

P. Perlaza¹, P. Paredes¹, M. Depetris¹, S. Vidal-Sicart¹, P. Fusté¹, E. González-Bosquet², U. Granados¹, A. Tapias¹ y F. Lomeña¹

¹Hospital Clínic. Barcelona. ²Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Analizar la exactitud de la técnica de detección del ganglio centinela (GC) en el cáncer de vulva durante la fase de aplicación en nuestro hospital.

Material y métodos: Se incluyeron 80 pacientes con carcinoma escamoso (n 66) y melanoma maligno (n 14) de vulva. Se realizó biopsia selectiva de GC con técnica combinada (radiotrazador más colorante), para la cual se realizó inyección de ^{99m}Tc-nanocoloide de albúmina el día previo a la cirugía y se adquirió estudio dinámico e imágenes planares precoces y tardías. Las pacientes con GC positivo para infiltración tumoral en el análisis peroperatorio se sometieron a linfadenectomía ipsilateral. Se realizó seguimiento clínico con un tiempo medio de 68,5 meses (5 meses-11 años).

Resultado: Se observó drenaje en la linfogammagrafía en el 97,5% de los casos (78/80) y del 95% para el colorante de forma aislada. Todos los GC azules mostraron captación del radiotrazador. Se detectaron 205 GC (3 GC por paciente), de los cuales el 20% mostró infiltración tumoral. Durante el seguimiento de las pacientes, se registraron 4 casos de recidiva ganglionar (2 casos con GC positivo y 2 casos con GC negativo), similar a la observada en nuestro centro para las pacientes con linfadenectomía.

Conclusiones: La biopsia selectiva del GC en el cáncer de vulva en estadios iniciales es una técnica eficaz y segura, con baja tasa de recurrencia.