



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



17 - CONTRIBUCIÓN DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC) REALIZADA PREVIA O POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE (NQT) EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

J.M. Espejo Niño, A. Esteban Figueruelo, J.R. Chicharro de Freitas, P. Cobos Baena, L. Andrés Álvarez, A. Sánchez-Salmón, I. Fernández Tercero, G. Mallabiabarrena Ormaechea y E. Rodeño Ortiz de Zarate

Hospital Universitario Cruces. Bilbao.

Resumen

Objetivo: Evaluamos la aportación de la BSGC realizada previa a NQT (pre-NQT) o posterior a NQT (post-NQT) en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado en la respuesta tumoral, ganglionar y la evolución de la enfermedad.

Material y métodos: Estudio retrospectivo (enero/2012-febrero/2017). Criterios de inclusión: pacientes consecutivas seleccionadas para nQT, estudios radiológicos con tamaño y localización tumoral (TNM-AJCC-7th-Edition), afectación clínica axilar (cN+/cN0), tipos histológicos: mayoritariamente carcinoma ductal infiltrante (CDI) y carcinoma ductal *in-situ* de alto grado (CDIS-AG); marcadores tumorales, protocolos terapéuticos, intervenidas con BSGC pre-NQT o BSGC post-NQT, con evaluación de la respuesta al tratamiento radiológica y patológica.

Resultado: Revisamos 34 pacientes, 2 con afectación bilateral (edad promedio: 49,5 años). Realizamos 20 BSGC pre-NQT y 16 BSGC post-NQT. Del grupo pre-NQT 10 fueron cN (+), 7 BSGC positiva (BSGC+), 12 BSGC negativa (BSGC-) y 1 BSGC con micrometástasis (BSGCmic). En la evaluación tras neoadyuvancia, 8 presentaron respuesta completa (RC), 2 no respondieron (NR), 4 mostraron respuesta parcial mayor (RPM) y 6 presentaron respuesta parcial menor (Rpm). Realizamos linfadenectomía (LDN) a las BSGC(+): 2 fueron LDN(+): no respondedoras y 5 LDN(-): 3-RC, 1-RPM y 1-Rpm. Únicamente 1 presentó progresión con BSGC+, Rpm y LDN(-). La BSGC (mic) presentó RC. No hubo recaídas/progresión en las BSGC(-). Del grupo post-NQT 14 eran cN(+) y 2 cN(0) pre-neoadyuvancia. 7 fueron BSGC(+) que en la evolución presentaron: 6-RPM y 1-RPM. En 3 BSGC no hubo migración: 2-Rpm y 1-RPM con progresión hepática y ósea. Las 4 BSGC(-) presentaron: 2-RC, 1-RPM y 1-Rpm. 2 pacientes fueron BSGC(mic): 1-RPM y 1-Rpm. Realizamos LDN a 13/16 pacientes. Obtuvimos 10/13 LDN(+) de las cuales: 6 fueron BSGC(+), 3 no migraciones y 1 BSGC(-). En 3 casos no realizamos LDN: 2 eran cN0 con BSGC(-): 1-CDI y 1-CDIS-AG y 1 BSGC(+) de CDIS-AG, con CDI y LDN(+) contralateral.

Conclusiones: En nuestra serie la tasa de detección de la BSGC pre-NQT fue 100% y en la BSGC post-nQT del 81%, con 6% de falsos negativos. No hubo recaídas en las BSGC(-) pre-NQT.