



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 22 - ¿INFLUYE EL VOLUMEN DEL RADIOTRAZADOR EN LA DETECCIÓN DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE ENDOMETRIO?

L.F. León Ramírez<sup>1</sup>, P. Paredes Barranco<sup>2</sup>, A. Tapias Mesa<sup>2</sup>, S. Vidal-Sicart<sup>2</sup>, N. Sánchez Izquierdo<sup>2</sup>, A. Torné<sup>2</sup>, F. Campos Añón<sup>2</sup>, J. Orozco Cortés<sup>3</sup> y F. Lomeña Caballero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos. Madrid. <sup>2</sup>Hospital Clínic de Barcelona. <sup>3</sup>Hospital Clínico de Valencia.

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la influencia del volumen radiotrazador inyectado en la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) pre- e intraoperatoria en el cáncer de endometrio de alto riesgo (CEAR) y su correlación anatómo-patológica y en la detección de infiltración ganglionar.

**Material y métodos:** Estudio transversal en pacientes con CEAR, incluidas consecutivamente en un único centro. Se realizó BSGC mediante inyección miometrial de radiotrazador bajo guía ecográfica el día previo a la cirugía. Se clasificaron en tres grupos según el volumen utilizado: Grupo 1 (< 4 ml); grupo 2 (4-7,9 ml) y grupo 3 (8 ml). Se clasificaron en tres grupos según la actividad utilizada: grupo A (3 a 4 mCi) grupo B (4,1 a 5,9 mCi), grupo C (6 a 8 mCi). Se evaluó el drenaje linfático en imágenes planares y SPECT/TC de abdomen considerando tres áreas ganglionares diferenciadas: drenaje pelviano derecho, pelviano izquierdo y paraórtico. El día de la cirugía se realizó BSGC y posterior linfadenectomía pelviana y paraórtica. Se correlacionó con la anatomía patológica.

**Resultado:** Se analizaron 148 casos, edad media  $65 \pm 9,8$  años. El subtipo histológico más frecuente fue el carcinoma endometriode (77%). Se observó drenaje en 102/148 (69%), que fue pelviano unilateral en 53 (52%), pelviano bilateral en 46 (45%) y paraórtico exclusivo en 3 (3%). El grupo 3 de volumen (8 ml) es el que muestra mayor porcentaje de drenaje ganglionar 72,5% vs 68% y 44% para el grupo 2 y 1 ( $p 0,066$ ). No existen diferencias en el drenaje según la dosis utilizada ( $p 0,19$ ). Se detectó infiltración ganglionar en 13 (8,7%) pacientes, 2 de ellos con micrometástasis (1,3%). El grupo que detectó mayor porcentaje de metástasis ganglionares fue el grupo 3 (11% vs 5% vs 0%,  $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** La capacidad de detección de infiltración ganglionar mediante BSGC es superior con mayor volumen de trazador.