



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN CARCINOMA DE MAMA N+ CONVERTIDOS A N0 POST-NEOADYUVANCIA

*D. Tamayo Carabaño, R. Álvarez Pérez, Á. de Bonilla Damiá, I. Acevedo Báñez, V.M. Pachón Garrudo y J.M. Jiménez-Hoyuela*

*Hospital Universitario Virgen del Rocío.*

### Resumen

**Objetivo:** Estudio descriptivo que tiene como objetivo revisar la experiencia en nuestro centro de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en pacientes con carcinoma de mama N+ convertidas a N0 después de recibir tratamiento neoadyuvante.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo (octubre 2016-enero 2018) incluyendo 16 pacientes, con 49 años de media y diagnóstico de carcinoma infiltrante con metástasis linfáticas confirmadas por biopsia, portadoras de marcador metálico (MM) en los ganglios patológicos. Recibieron tratamiento neoadyuvante con respuesta radiológica completa en ganglios. Se realizó BSGC tras inyección peritumoral de nanocoloides de albúmina humana marcados con 99mTc (74MBq) obteniéndose imágenes planares y SPECT-TC. Se analizó el drenaje linfático y la concordancia del GC con el MM. Los GC se localizaron intraoperatoriamente mediante sonda gammadetectora.

**Resultado:** La linfogammagrafía permitió detectar el GC en 15/16 pacientes, todos localizados en axila ipsilateral a la lesión en mama. El GC coincidió con el MM en 13/15 pacientes. Intraoperatoriamente se localizó el GC en todas las pacientes en las que linfogammagráficamente se había visualizado, extirpándose de media 2,3 GC por paciente. Presentaron GC negativo 10/15 pacientes y patológicos 5/15 (3 macrometástasis y 2 micrometástasis), realizándose linfadenectomía (LFD) axilar sólo a los casos con macrometástasis. En la paciente con ausencia de drenaje linfático se realizó LFD, evidenciándose metástasis ganglionares. En las dos pacientes en que no coincidían el GC con el MM, aunque la BSGC fue negativa, se extirparon 4 ganglios adicionales, ambos con resultado anatomopatológico negativo, solo en uno con evidencia del MM en la muestra. A las pacientes con GC no patológicos, las que presentaron micrometástasis y las no concordantes, no se les realizó ningún otro tratamiento adicional.

**Conclusiones:** La BSGC en el cáncer de mama con conversión a N0 post-neoadyuvancia presenta una tasa de detección del GC del 93,7%, evitando LFD en el 86,6% de los casos.