



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - PROTOCOLO DE BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA MEDIANTE GAMMACÁMARA PORTÁTIL EN CÁNCER DE MAMA E INTEGRACIÓN DE LAS IMÁGENES EN LA HISTORIA CLÍNICA

E. Goñi Gironés<sup>1</sup>, M.J. Ribelles Segura<sup>1</sup>, I. Blanco Saiz<sup>1</sup>, N. Moras Pérez<sup>2</sup>, P. Armendariz Rubio<sup>2</sup>, L. Paruta Araez<sup>1</sup>, F. Gómez Sainz<sup>1</sup>, A. Camarero Salazar<sup>1</sup> y M.E. Martínez Lozano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Cirugía. Unidad de Cirugía Mamaria. Complejo Hospitalario de Navarra.

### Resumen

**Objetivo:** Presentar nuestra experiencia en la aplicación de un protocolo de localización intraoperatoria del GC mediante gammacámara portátil y posterior integración de las imágenes en la historia clínica informatizada de pacientes con cáncer de mama a las que se realizó BSGC.

**Material y métodos:** Desde la aprobación e implantación del protocolo en 2010 hemos realizado 2370 procedimientos. Administramos el radiotrazador en inyección única intra-peritumoral (3 mCi/día previo, 2 mCi/mismo día). Obtenemos imágenes linfogammagráficas precoces y tardías, anterior-lateral, en sedestación. Identificamos externamente la referencia en dos proyecciones. En quirófano, mediante gammacámara portátil, previamente a la incisión localizamos el GC con ayuda del puntero láser, adquiriendo imagen de 30-60". Tras resecarlo con ayuda de la sonda obtenemos una imagen ex vivo de 30", identificando número de cps máximo alcanzado y territorio ganglionar de procedencia. Una vez reseca el GC con mayor actividad, comprobamos el lecho quirúrgico para determinar si existe actividad residual significativa, primero con sonda y seguidamente con imagen. También adquirimos imágenes intraoperatorias si la localización con sonda es dificultosa. Finalmente realizamos una adquisición para documentar el lecho axilar post-BSGC. Desde enero de 2017 las imágenes intraoperatorias obtenidas mediante gammacámara portátil forman parte como pdf de la historia clínica informatizada de las pacientes.

**Resultado:** La implantación de un sistema protocolizado permite trabajar de forma sistematizada y contribuye a disminuir la variabilidad en la realización de la BSGC inter e intrapersonal. Resulta beneficioso en el adiestramiento e incorporación de nuevos miembros al equipo. El registro de la actividad en quirófano mediante la incorporación del pdf a la historia clínica Informatizada hace que tanto profesionales como pacientes dispongan de las imágenes y puedan tener constancia de cómo se realizó el procedimiento.

**Conclusiones:** El protocolo descrito está integrado plenamente en la actividad en quirófano y es seguido por todos los miembros del equipo.