



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN CARCINOMA DE VULVA EN ESTADIOS INICIALES

D. Tamayo Carabaño, R. Álvarez Pérez, J.A. Lojo Ramírez, Á. de Bonilla Damiá, V.M. Pachón Garrudo, I. Acevedo Bañez y J.M. Jiménez-Hoyuela

Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Resumen

Objetivo: Evaluar la utilidad de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en pacientes con cáncer vulvar en estadios iniciales.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de cohorte histórico (marzo 2010-marzo 2017) incluyendo 30 pacientes con 65 años de media. Criterios de inclusión: tumor central < 2 cm o lateral < 4 cm, sin invasión local, ganglios linfáticos negativos. Se realizó BSGC tras inyección peritumoral de nanocoloides de albúmina humana marcados con ^{99m}Tc (148MBq) obteniéndose imágenes planares y SPECT-TC. Los GC se localizaron intraoperatoriamente mediante sonda gammadectora y/o minigammacámara. Se realizó seguimiento medio de 53,3 (12-96) meses.

Resultado: El tipo histológico fue epidermioide en 28 pacientes, 1 basocelular y 1 melanoma nodular. Localizados unilateral en labios mayores o menores en 23 pacientes, 5 periclitóridos y 2 bifocal. El tamaño de la lesión variaba de 0,6-3,5 cm, 4 pacientes era estadio IA, 21 estadio IB y 5 estadio II. La linfogammagrafía permitió detectar GC en 29/30 pacientes, 18 con drenaje unilateral (1 con lesión periclitórida), y 11 bilateral (3 periclitórida y 2 bifocal). Ausencia de migración en 1/30 a la cual se le realizó linfadenectomía (LFD) inguinal bilateral por tener lesión central, con resultado anatomopatológico metastásico ganglionar unilateral. Intraoperatoriamente se localizó el GC en todas las pacientes en que se había visualizado en la linfogammagrafía, extirpándose de media 2,1 por paciente. Presentaron GC patológicos 5/29 pacientes (una de ellas bilateral), realizándose LFD 4/5 pacientes y solo radioterapia a 1 por alta comorbilidad. De las pacientes con GC no patológico, 23/24 (95,8%) no tuvieron complicaciones postquirúrgicas ni afectación ganglionar. Una paciente presentó recidiva local con afectación ganglionar, realizándose LFD en un segundo tiempo.

Conclusiones: La BSGC en el cáncer vulvar es una técnica útil con una tasa de identificación del GC del 96,6% y tasa de falsos negativos de tan solo 4,1%, evitándose LFD en el 95,8% de los casos.