



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



067 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC) EN CÁNCER DE MAMA INFILTRANTE Y NEOADYUVANCIA

S. Pérez Quirós¹, L. Fuentes Moreno², A. Prieto Soriano¹, M.E. Ramírez Medina², G. Silvestre Egea³, J. Cardona Arboniés¹, S.A. Guzmán Ortíz¹, V. Spinelli Renes¹ y M. Mitjavila Casanovas¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Ginecología y Obstetricia; ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Revisar los resultados en la implantación de la BSGC en pacientes con carcinoma infiltrante de mama (CIM) con indicación de neoadyuvancia (TN).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo desde enero-2016 a noviembre-2020. Se estudian 29 pacientes con diagnóstico de CIM e indicación de TN. La BSGC se realizó post-TN en las pacientes cN1 y en las cN0 pre vs post-TN, según decisión de comité multidisciplinar.

Resultados: La edad media fue 52,3 años. El perfil inmunohistoquímico más común fue el triple negativo (45%) y la neoadyuvancia recibida fue quimio, hormono o terapia inmunológica, según criterios oncológicos. Al diagnóstico fueron cN0 27/29 pacientes, en las que se realizó BSGC pre-TN en el 40,7% y post-TN en un 59,3%. En las 2 pacientes cN1 al diagnóstico se realizó BSGC post-TN. Analizamos los resultados según si la BSGC se realizó pre-TN (11/29) o post-TN (18/29). De las BSGC realizadas pre-TN en las pacientes cN0 (11/27), en 4 se detectó afectación ganglionar macrometastásica (pN1) y se les realizó linfadenectomía axilar (LA) post-TN. Se observó en dos pacientes respuesta patológica axilar completa y en otras dos, ausencia de afectación. De las 18 pacientes con BSGC post-TN: 16 eran cN0, detectándose afectación ganglionar en 3; las 2 cN1, presentaron BSGC negativa (0/5 y 0/3). De las 3 pacientes con BSGC positiva, una se trató con LA y las otras dos con radioterapia.

Conclusiones: La no realización de BSGC preneoadyuvancia en pacientes cN0 puede infradiagnosticar la afectación axilar. La realización de BSGC posneoadyuvancia es necesaria ya que da información de estadificación y respuesta ganglionar axilar.