



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 102 - DISECCIÓN AXILAR DIRIGIDA MEDIANTE MARCAJE DEL GANGLIO POSITIVO CON 99mTc-MAA Y BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA CN1 QUE PASAN A YCN0. EXPERIENCIA INICIAL

M. Pudis<sup>1</sup>, A. Benítez Segura<sup>1</sup>, J.G. Reyes Junca<sup>1</sup>, M.T. Bajén Lázaro<sup>1</sup>, A. García Tejedor<sup>2</sup>, R. Ortega Martínez<sup>3</sup>, C. Soldevila Lozano<sup>1</sup>, A. Petit Montserrat<sup>4</sup> y M. Cortés Romera<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear-PET (IDI); <sup>2</sup>Servicio de Ginecología; <sup>3</sup>Servicio de Radiología; <sup>4</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, España.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar la fiabilidad de la técnica de disección axilar dirigida mediante 99mTc-MAA y biopsia del ganglio centinela (TAD-MAA) en pacientes con cáncer de mama cN1 que tras quimioterapia neoadyuvante (QTNA) pasan a ycN0.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo, julio'18-enero'21, 20 pacientes (p) (34-79 años), carcinoma ductal infiltrante de mama, cT1-T3N1 que tras QTNA pasan a ycN0. Pre-QTNA, se marcó el Ganglio Axilar Afecto con un Clip (GAAC). El día previo a la cirugía se realizó marcaje ecoguiado del GAAC con 99mTc-MAA (GAAC\*), en 1p se marcaron 2GAAC\*. Se realizó linfogammagrafía prequirúrgica con SPECT-TC. Detección quirúrgica (DQ) del ganglio centinela (GC) mediante nanocoloide + Azul Patente en 16p (en 4/20p solo nanocoloide). Si hay metástasis en GAAC\* o GC se realiza linfadenectomía axilar (LDNA). Seguimiento medio de pacientes: 13 meses (0-30 meses). Se analiza: correcto marcaje del GAAC\* (mediante SPECT-TC), DQ de GAAC\* y GC; presencia de metástasis en GAAC\* y GC y presencia de recidiva axilar durante el seguimiento en ypN0.

**Resultados:** Correcto marcaje del GAAC\* en 20/21 (en 1p inyección errónea del MAA y se marcó con arpón. Se excluye del estudio). DQ GAAC\*: 20/20 GAAC\*. 14/20 GAAC\* son considerados GC (azules), 6/20 (en 4/6 no se inyectó azul) solo radiactivos (no precisable si además del MAA la radiactividad proviene también del nanocoloide). DQ GC: 19/19p (100%): en 7/19p = 2GC (incluye GAAC\*); en 12/19p ≥ 3GC (incluye GAAC\*). Presencia de metástasis: 4/19 GAAC\* (LDNA metastásica en 2/4p); 1/19p en GC no GAAC\* (además del GC tiene GAAC\* metastásico). Recidiva axilar: ninguna.

**Conclusiones:** La técnica TAD-MAA es sencilla y fiable (aunque solo se extraigan 2 GC). Se evitó LDNA en el 80% de las pacientes. El SPECT-TC confirmó el correcto marcaje del GAAC\*.