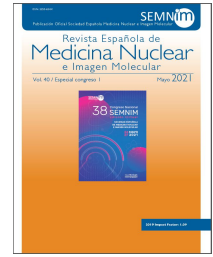




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



140 - ESTUDIO PROSPECTIVO PARA LA VALORACIÓN DEL PAPEL DE LA BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL MANEJO DE PACIENTES CON CARCINOMA DE ENDOMETRIO

D.B. Patrut, C. Balbin García, J. Alors Ruiz, O. Rahmouni, J.L. Oliva Pastor y S. Sanz Viedma

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivo: La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) destaca como una alternativa a la linfadenectomía total en pacientes con carcinoma de endometrio. El objetivo del estudio es valorar la utilidad de la BSGC en el estadiaje y el tratamiento de las mujeres con dicha patología.

Material y métodos: 77 pacientes han sido incluidos prospectivamente entre enero 2014 y diciembre 2020. El día previo a la intervención se realizó una linfogammagrafía, inyectando las pacientes con 4 mCi de ^{99m}Tc-Nanocoll. Se obtuvieron imágenes estáticas a 30 minutos y 3 horas post-inyección, y un SPECT/TC. Tras la anestesia general se inyectó azul patente en el cérvix, previo a la intervención quirúrgica. El GC se identificó mediante sonda detectora convencional o laparoscópica. Se realizó linfadenectomía pélvica total independientemente del resultado de la biopsia. El GC fue analizado mediante coloración hematoxilina-eosina e inmunohistoquímica.

Resultados: La tasa de detección del GC fue de 77,92%, con 44,16% detección bilateral. El GC fue negativo en 56 casos (siendo 51 pacientes de bajo riesgo, 17 de medio riesgo y 4 de alto riesgo), con posterior linfadenectomía negativa. No se encontraron falsos negativos (VPN: 100%, sensibilidad: 100%). La incidencia de las metástasis fue de 9,09%(7 pacientes): 5 macrometástasis y 2 micrometástasis. El análisis intraoperatorio del GC mostró una tasa de falso negativos de 57,1%. La ultraestadificación del GC detectó 28% más metástasis. 3/70 linfadenectomías mostraron ganglios positivos. En el estadio preoperatorio, 51 fueron clasificados como pacientes de bajo riesgo, 17 de medio riesgo y 4 de alto riesgo, mientras que el estadiaje postquirúrgico cambió el grado en 38,9% de los casos.

Conclusiones: BSGC podría ser considerada una técnica adecuada para la estandarización del manejo quirúrgico del sistema linfático (sobre todo en casos de bajo y medio riesgo), permitiendo una selección de los pacientes que se beneficiarían realmente de una linfadenectomía, y en los que esta se podría obviar.