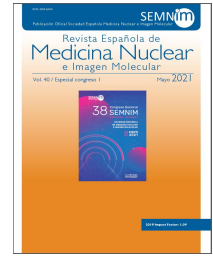




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CIRUGÍA RADIOGUIADA CON SEMILLAS DE 125I: MÁS ALLÁ DE LAS LESIONES MAMARIAS

N. Sánchez Izquierdo, A. Perissinotti, B. Aradas Cabado, S. Casanueva Eliceiry, A. Fritsch Medina, F. Campos Añón, I. Romero Zayas, D. Fuster Pelfort y S. Vidal Sicart

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Utilización de RSL en lesiones no palpables de tejidos blandos de diferentes estirpes tumorales (no mama). Se ha demostrado que la localización radioguiada de lesiones ocultas en cáncer de mama mediante semillas de 125I (RSL), obtiene resultados superiores al arpón o ROLL. Esta técnica, aporta mayor precisión en la localización pre e intraquirúrgica con mayor tasa de márgenes de resección negativos, resultados más estéticos, menor volumen de tejido sano extirpado, mayor facilidad de programación y mayor satisfacción del paciente y cirujano. La mayoría de publicaciones centran la utilización de la RSL en lesiones mamarias, existiendo escasos trabajos en otras patologías.

Material y métodos: Se realizó RSL en 15 pacientes (4 hombres/11 mujeres) con una edad media de $53,5 \pm 15,1$ años. Todos ellos con lesiones no palpables que fueron marcadas con semillas de 125I, correspondientes a un nódulo pulmonar solitario ($n = 1$), adenopatías cervicales de carcinoma papilar de tiroides ($n = 6$), adenopatía inguinal, laterocervical y poplítea por melanoma ($n = 3$), adenopatía laterocervical por carcinoma escamoso mandibular ($n = 1$), adenopatía pelviana por carcinoma seroso ovárico ($n = 1$), nódulo abdominal por endometriosis ($n = 1$), adenopatía cardiofrénica ($n = 1$) y un implante retroperitoneal de carcinoma renal de células claras ($n = 1$). Las semillas fueron colocadas bajo guía ecográfica ($n = 11$) o TC ($n = 4$). Los pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente con una media de $55,1 \pm 105,9$ horas, tras la implantación de la semilla. Pacientes y cirujanos completaron una encuesta de satisfacción. El análisis anatomopatológico fue realizado en todas las piezas.

Resultados: Todas las semillas, excepto una, fueron colocadas correctamente (93,3%). No hubo migración de las semillas. El 100% (15/15) de las lesiones marcadas, fueron localizadas intraoperatoriamente mediante sonda gammadetectora y recuperadas posteriormente. El análisis anatomopatológico mostró que las lesiones fueron correctamente reseadas, con márgenes libres de neoplasia en todos los casos. Las encuestas realizadas a pacientes y cirujanos fueron muy satisfactorias.

Conclusiones: RSL es una técnica efectiva, factible y segura, para la localización de lesiones no palpables, más allá de la mama.