



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



135 - ANÁLISIS PRELIMINAR DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TÉCNICA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE LENGUA EN NUESTRO CENTRO

N. Ferran Sureda¹, A. Rubió Rodríguez¹, M. Negre Busó¹, A. Mestre Fusco¹, I. Trias Davesa¹, M. Ayats Jordà¹, M. Artajona Garica², L. Darder Tubert² y M.R. Ortiz Durant²

¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España. ²Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, Montevideo, Uruguay.

Resumen

Objetivo: Análisis de los resultados obtenidos en nuestro centro tras la introducción de la técnica del ganglio centinela (GC) en pacientes con cáncer lingual (CL).

Material y métodos: Análisis de 20 pacientes (9 mujeres) de edad media 69,4 años (rango 55-84), diagnosticados entre octubre 2015 y diciembre 2020 de carcinoma escamoso infiltrante de lengua. Estadaje: cT1 en 9 pacientes, cT2 en 10 y cT1-2 en 1. Localización: 10 hemilengua izquierda (9 borde lingual, 1 cara ventral); 10 hemilengua derecha (1 cara dorsal, 6 borde lingual, 2 cara ventral, 1 borde y cara ventral). El día previo a la cirugía se administró 4 mCi de 99mTc-Nanocoloide/0,8 ml, 0,2 ml en cada cuadrante perilesional. Se realizaron: adquisiciones planes estáticas a los 15 min y 2h, adquisición tomográfica SPECT/TC a las 2h (equipo Discovey GE). La detección intraoperatoria se realizó tras incisión mínimamente invasiva en la zona de máxima actividad. Se realizó linfadenectomía laterocervical (LDNc) ipsilateral completa en los pacientes con GC positivo.

Resultados: Se detectó migración ganglionar en todos los pacientes (6 nivel II, 3 I-II, 3 II-IV, 4 II-III, 1 I-III, 1 I-IV, 1 I-III-IV, 1 I-IV), total 52 ganglios (2,6/paciente): 16 pacientes migración unilateral (7 derecha, 9 izquierda) y 4 bilateral (3 ventrales, 1 lateral). Se identificaron intraoperatoriamente los GC de todos los pacientes, total 49 ganglios (2,4/paciente). La anatomía patológica (AP) mostró positividad en los GC de 4 pacientes. La LDNc no mostró otros ganglios afectos. No hay evidencia de recidiva ganglionar al seguimiento.

Conclusiones: Los resultados preliminares del GC en el CL en nuestro centro, muestran una elevada tasa de migración (100%) y detección intraoperatoria (100%). Migración ipsilateral a la lesión en el 80% y bilateral en las lesiones ventrales, siendo el nivel II el más frecuente. Se detectaron 4 casos con GC positivo con LDNc negativa. Sin evidencia de recidiva ganglionar al seguimiento.