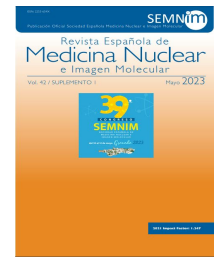




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO001 - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN CÁNCER DE ENDOMETRIO. EXPERIENCIA EN TÉCNICA COMBINADA RADIOTRAZADOR + COLORANTE

Sara Naranjo Sancho, Juan Pablo Suárez Fernández, Soledad Fidalgo García, Jesús Enrique Maraña González, Laura Rodríguez Díaz y Francisco Manuel González García

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el resultado de la técnica combinada (radiotrazador + colorante) para la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en pacientes con cáncer de endometrio.

Material y métodos: De forma prospectiva (años 2019-2022) se estudiaron 35 pacientes (edad media 66 años, rango 30-85) con diagnóstico histológico de carcinoma de endometrio y estadio quirúrgico IA, IB, II y/o tipo 2 histológico. En estroma cervical se inyectaron 4 alícuotas de ^{99m}Tc-nanocoloides de albúmina (148 MBq), obteniendo imágenes gammagráficas a los 30 y 120 minutos. Usando la misma técnica de inyección, se administró colorante azul de metileno (n = 26) o verde de indocianina (n = 9). Se consideraron GC todos los ganglios radiactivos o teñidos. En todos los casos se realizó histerectomía, doble anexectomía y linfadenectomía pélvica bilateral (diagnóstico definitivo: anatomía patológica). El estudio fue previamente aprobado por el Comité Ético.

Resultados: La imagen gammagráfica (planar o SPECT/CT) localizó, al menos, un GC en un 74,3% (26/35 pacientes), siendo la detección bilateral en un 42,9% (15/35). En un 11,4% (4/35) se detectó drenaje aberrante. Se logró BSGC exitosa en 31/35 de las pacientes, con una tasa de detección global del 88,6%, siendo bilateral en el 68,6% (24/35). En 11,4% (4/35) no se identificó GC. La concordancia isótopo-colorante fue exacta en 19 casos (54,3%), parcial en 10 (28,6%) y ausente en 6 (17,1%). La anatomía patológica ganglionar encontró metástasis en 7/31 pacientes (22,58%), solo 2 de ellas con enfermedad macroscópica. No se encontraron metástasis en la linfadenectomía de las 4 pacientes en las que no se detectó el GC. No hubo falsos negativos.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la combinación de radiotrazador y colorante es una técnica adecuada para realizar BSGC en cáncer de endometrio. Su validación podría evitar la linfadenectomía reglada y aumentar la detección de metástasis ganglionares ocultas.