



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO056 - CIRUGÍA RADIOGUIADA CON TÉCNICA ROLL EN LESIONES CERVICALES. EXPERIENCIA INICIAL

Mònica Velasco-Nuño¹, Irene Casado Ferreras², José Ignacio Pérez García², Sheila Alfonso Cerdán³, Joan Duch¹, **Marc Calls Calahorro¹**, Patricia Stefaneli¹, Cristina Soldevila-Lozano¹ y Albert Flotats¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ²Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ³Servicio de Diagnóstico por la Imagen, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Objetivo: Exponer nuestra experiencia inicial con la técnica ROLL (*Radioguided Occult Lesion Localization*), para la localización quirúrgica de lesiones cervicales.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 11 pacientes (6 mujeres, edad media 56 años) candidatos a cirugía por sospecha de infiltración tumoral en ganglios laterocervicales, recidiva local por carcinoma papilar de tiroides (CPT), o sospecha de adenoma de paratiroides. El protocolo consistió en la inyección intralesional guiada por ecografía de 1-3 mCi de [99mTc]Tc-macroagregados de albúmina el día previo a la intervención, y subsiguiente obtención de SPECT-TC cervical para confirmar la localización intralesional del trazador. Se procedió a la resección intraoperatoria mediante sonda gammadetectora. Se evaluó la calidad del marcaje (intra o perilesional), el tamaño de la incisión y de las lesiones resecaadas, el resultado histológico, así como las complicaciones posmarcaje y posquirúrgicas.

Resultados: En 8 pacientes (p) se marcaron 11 adenopatías laterocervicales sospechosas de infiltración tumoral: 8 de infiltración por CPT, 2 de infiltración por carcinoma de paratiroides y 1 de infiltración por linfoma. En los otros 3p se marcaron 2 lesiones sospechosas de adenoma de paratiroides y 1 lesión sospechosa de recidiva de CPT en el lecho de la tiroidectomía. El marcaje fue intralesional en 9/11p (82%) y perilesional en 2/11p (18%). No se observaron complicaciones posinyección. En el 100% de los casos se consiguió la localización y resección de las lesiones radiomarcadas, con confirmación anatomopatológica tumoral en 9/11p (82%). En 6/11p se pudo realizar una incisión mínimamente invasiva a pesar de que 8/11p tenían intervenciones previas en la misma localización, y solamente un paciente presentó morbilidad significativa (lesión del nervio recurrente). El tamaño medio de las lesiones resecaadas fue de 16 mm (rango: 4-25 mm).

Conclusiones: La técnica ROLL es un método útil y relativamente sencillo para la exéresis segura de lesiones cervicales.