



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-63 - ¿SERÁ QUE LA NO IDENTIFICACIÓN DEL GANGLIO CENTINELA EN LA LINFOGAMMAGRAFÍA DEL CÁNCER DE MAMA INDICA UNA METASTIZACIÓN GANGLIONAR?

S. Vaz, A. Silva, P. Ratão, T.C. Ferreira, A. Daniel y L. Salgado

Servicio de Medicina Nuclear. Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil. EPE. Lisboa.

Resumen

Objetivos: Analizar la relación entre la no identificación del ganglio centinela (GC) en la linfogammagrafía y la metastización (incluyendo micro-metástasis) de los ganglios axilares. En los GC metastizados, evaluar el involucramiento de los restantes ganglios, después de la linfadenectomía axilar (LDNA).

Material y métodos: Fueron estudiados, en el periodo entre enero 2010 y junio 2011, 783 pacientes (pts) con cáncer de mama (21 con cáncer bilateral) que realizaron linfogammagrafía en nuestro servicio para localizar el GC. Las linfogammagrafías fueron clasificadas en: positivas (LP) cuando se visualizó el GC y negativas (LN) cuando no se visualizó. El test de McNemar fue utilizado para correlacionar la linfogammagrafía con la histología de la biopsia selectiva del GC (BSGC) y del LDNA.

Resultados: De las 804 linfogammagrafías, 784 (97,5%) fueran positivas y 20 (2,5%) negativas. En las LP se verificó afectación ganglionar en 186 (23,7%) de las áreas ganglionares y, en las LN, 7 (35%) tenían metástasis. La relación entre LP o LN y metastización ganglionar fue estadísticamente significativa (valor-p < 0,001). De todos los pacientes, 759 hicieron BSGC (resultando en 776 BSGC), 17 realizaron directamente LDNA y 7 tenían falta de información para continuar en el estudio. El resultado histológico de las 776 BSGC fue: 590 (76%) N0; 6 (0,77%) N0i+; 30 (3,9%) micro-metástasis y 150 (19,3%) macro-metástasis. En los GC metastizados, se realizó LDNA, y se observó que otros ganglios también tenían metástasis en 20,8% de GC con micro-metástasis y en 38,5% de GC con macro-metástasis.

Conclusiones: En nuestro estudio la LN se relacionó con una mayor probabilidad de metastización ganglionar. La presencia de micro-metástasis en lo GC está asociada a un riesgo de metastización en otros ganglios de cerca de 20%. Esta probabilidad puede duplicarse cuando hay macro-metástasis.