



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-100 - VALOR AÑADIDO DE SPECT/TAC SOBRE IMAGEN PLANAR EN LINFOGAMMAGRAFÍA Y BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA EN CÁNCER DE MAMA

A. Jiménez Heffernan¹, C. Ramos Font¹, E. Sánchez de Mora¹, J. López Martín¹, C. Salgado García¹, D. Ladrero Madrid², H. Sado³ y T. Pascual⁴

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Cirugía. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. ³Hospital Universitario de Sao Paulo. Brasil. ⁴Nuclear Medicine Division. IAEA. Viena. Austria.

Resumen

Objetivos: Conocer el impacto de SPECT/TAC añadido a imagen planar en linfogammagrafía y biopsia de selectiva de ganglio centinela (GC) en pacientes con cáncer de mama. Se presentan las pacientes incluidas hasta noviembre de 2011 de un centro participante del Proyecto Coordinado de Investigación CRP E1.30.37 de IAEA (International Atomic Energy Agency) que continúa actualmente en fase de reclutamiento.

Material y métodos: Se estudiaron 70 pacientes (69 mujeres y 1 varón, edad media 54 ± 13 años) con cáncer de mama inicial con tumor (ductal infiltrante: 59, in situ: 4, otros: 7), tamaño (T1a: 1, T1b: 8, T1c: 30, T2: 30, T3: 1) y lateralidad (izquierda: 36, derecha: 34), siendo palpables 51 y no palpables 19. La linfogammagrafía se realizó la tarde previa a la cirugía administrando nanocoloide-99mTc en dosis de 2-3 mCi en 0,2-0,8 ml. La administración fue tumoral en 21, areolar en 15 y combinada tumoral/areolar en 34 pacientes respectivamente. En 9 casos la administración tumoral fue guiada por ecografía. Se adquirieron imágenes planares (300 segundos, matriz 256×256) en anterior, oblicua y lateral hasta 2-3 horas después, con imagen de transmisión con cobalto-57, y a continuación SPECT/TAC de 90 proyecciones de 20 segundos en matriz 128×128 , con TAC de baja dosis.

Resultados: Se observó un mayor número de GC en SPECT/TAC respecto a planar en 14 casos (+1:10, +2:3, +4:1) pasando de no visualizar ningún GC en planar a visualizarse en SPECT/TAC en 4 pacientes. Se obtuvo una mejor definición del territorio de drenaje en otros 5 casos (de clavicular a infraclavicular en 4 y de paraesternal a interpectoral en 1 caso respectivamente) sin cambiar el número total de GC visualizados.

Conclusiones: Añadir la adquisición SPECT/TAC a las imágenes planares en linfogammagrafía de GC proporciona información adicional de utilidad en cuanto a número o localización anatómica en un 27% de nuestros casos. Su realización no supone una molestia significativa para las pacientes aunque incrementa el tiempo de gammacámara en 35 minutos.