



V-012 - LOCALIZACIÓN DE LESIONES MAMARIAS CON SEMILLAS MAGNÉTICAS UTILIZANDO EL MÉTODO SENTIMAG-MAGSEED

Esmaili Ramos, Mahur; González Martínez, Selene; García Sánchez, Felipe; Broekhuizen Benítez, Javier; Cano Pecharromán, Esther María; Balsa Marín, Tomás

Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina.

Resumen

Introducción: Hasta ahora, el método gold estándar para tratar lesiones mamarias no palpables o de pequeño tamaño era la implantación de un arpón metálico por parte de Radiología el mismo día de la intervención. Con el desarrollo de las semillas superparamagnéticas (Magseed®) colocadas con ecografía dirigida y su localización mediante sonda Sentimag®, surge una nueva técnica para la señalización de ciertas lesiones facilitando su extirpación. Presentamos un caso y vídeo ilustrativo de una paciente diagnosticada de cáncer de mama a la que se le practica una tumorectomía y extirpación de un ganglio intramamario ambos marcados con semillas magnéticas, siendo localizados con Sentimag en quirófano. Así mismo, se realizó biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) con radiotrazador y sonda gamma.

Caso clínico: Mujer de 55 años posmenopáusica, con diversos antecedentes familiares oncológicos, diagnosticada en mamografía de screening de nódulo de 12 mm en cuadrante inferoexterno (CIE) de mama izquierda con resultado histológico mediante BAG de carcinoma ductal infiltrante grado 2, sin componente "in situ". En las pruebas de imagen se identifica un ganglio intramamario en cuadrante superoexterno (CSE) al que también se realiza BAG, la cual resulta negativa para malignidad, dejando un marcador metálico en su interior. El estadio definitivo preoperatorio fue T1N0M0 y el tipo molecular luminal B. Se decidió implantar por ecografía dirigida dos semillas magnéticas, una en la lesión principal y otra en el ganglio intramamario descrito. El ganglio centinela fue señalado con radiotrazador el día previo a la intervención. Una vez en el quirófano, en primer lugar se realiza BSGC que se localiza con sonda gamma (96 cuentas), se extirpa y se analiza mediante método OSNA resultando negativo (< 160 copias de citoqueratina 19). A continuación, se realiza tumorectomía y extirpación de ganglio intramamario guiadas con sonda Sentimag®, comprobando radiológicamente la presencia de las semillas magnéticas de forma intraoperatoria. Fue necesaria la ampliación del margen infero-medial de la tumorectomía en el mismo acto quirúrgico por encontrarse la lesión a menos de 2 mm del mismo.

Discusión: El marcaje prequirúrgico de las lesiones mamarias no palpables o de pequeño tamaño es necesario para ayudar al cirujano a realizar exéresis exitosas. Actualmente, el método de elección es la colocación por parte de radiología de un arpón metálico el mismo día de la intervención. Sin embargo, este mecanismo no está exento de complicaciones, como el alto riesgo de desplazamiento. El empleo de semillas magnéticas constituye una alternativa válida con diversas ventajas, entre ellas

destaca la disminución del riesgo de migración, así como la posibilidad de programar las cirugías con mayor flexibilidad y de un modo más eficiente, ya que pueden permanecer en la mama de la paciente hasta dos meses antes de las mismas.