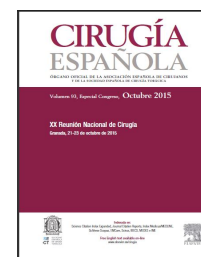




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-039 - RESULTADOS DE LA BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES CON ANTECEDENTES DE CIRUGÍA MAMARIA O AXILAR

Gómez Torres, Irene; Moral Duarte, Antonio; Duch Renom, Joan; Domínguez Caro, Raquel; Pérez García, José Ignacio; Clos Enríquez, Montserrat; Estorch Cabrera, Montserrat

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) se ha mostrado como una técnica útil y eficaz en la estadificación y el tratamiento de la axila en tumores primarios de mama (T1, T2, N0) e incluso en estadios más avanzados si se consigue la regresión con quimioterapia neoadyuvante. Si bien la cirugía previa en la mama y en la axila había supuesto una contraindicación para la realización de la técnica, recientemente algunos estudios indican que pudiera aplicarse en casos de recidiva con antecedentes de cirugía en mama y/o axila.

Métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de los casos de BSGC realizados sobre pacientes previamente operadas de la mama y/o axila, entre 2005 y 2014. Se recogieron las intervenciones realizadas previamente y si se debían al tratamiento de un tumor, los casos tratados mediante radioterapia, los datos relacionados con la localización isotópica, la cirugía practicada y los resultados anatomopatológicos.

Resultados: Fueron 62 pacientes a las que se les había realizado tumorectomías de mama y en 6 casos además cirugía axilar (5 BSGC). La linfogammagrafía tuvo una tasa de reinyección del 27% y localizó drenaje en el 88%. La BSGC fue efectiva en el 87% y en 8 casos no se detectó el GC. De los 54 GC extirpados 8 fueron positivos, 4 de ellos para micrometástasis. Se evitó el vaciamiento axilar en el 77% de los casos. El subgrupo de pacientes tratadas por una neoplasia previa lo formaron 50 casos, de los cuales, 32 (58%) corresponden al mismo episodio neoplásico y 18 (33%) corresponden a recidivas tumorales o nuevas neoplasias y habían recibido radioterapia. En este último grupo la tasa de migración fue del 77,8% (14 casos) con una tasa de detección del GC del 67%, de los cuales la anatomía patológica fue negativa para todos los casos.

Conclusiones: La BSGC es factible y fiable en pacientes previamente operadas de cirugías conservadoras de mama y BSGC, incluso en los casos en que las intervenciones estuvieron indicadas para el tratamiento de un tumor y aunque hubiesen recibido radioterapia complementaria. No hemos podido comprobar la eficacia de la técnica tras mastectomía y vaciamientos axilares previos.