



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-461 - FACTORES PRONÓSTICOS EN EL MELANOMA CUTÁNEO, UTILIDAD DE LA BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA

González Martínez, Selene; Álvarez Martín, María Jesús; Plata Illescas, Cristina; Mogollón González, Mónica; García Navarro, Ana; Mansilla Roselló, Alfonso; Jiménez Ríos, José Antonio

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Determinar en nuestro medio los factores pronósticos principales en pacientes con diagnóstico de melanoma sometidos a biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) y analizar el impacto de la presencia de macro versus micrometástasis en el GC.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes sometidos en nuestro hospital a BSGC entre enero de 2004 y marzo de 2015, tras exéresis de melanoma cutáneo. Se analizan factores relacionados con el paciente y el tumor primario (edad, sexo, tipo histológico, espesor de Breslow, índice de Clark, estadio tumoral) y se correlacionan con la evolución posterior. En segundo lugar se analizan exclusivamente los pacientes que presenten afectación metastásica en el GC, pretendiendo determinar las diferencias en el resultado de la linfadenectomía y en la evolución de la enfermedad en función de la presencia de micrometástasis o macrometástasis en el GC. El análisis estadístico se realiza mediante el programa SPSS v 19.0, considerando significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: En dicho periodo se han realizado 106 BSGC (52 hombres y 54 mujeres), con una edad media de 50,9 años. Resultaron positivas para afectación metastásica 28 (26,4%), de las que 11 fueron informadas como micrometástasis y 17 como macrometástasis. La linfadenectomía en estos pacientes resultó positiva para afectación metastásica en cuatro casos, uno de los cuales presentaba micrometástasis en el GC. Se ha realizado el seguimiento en 95 pacientes, de estos, 81 se encuentran en remisión completa (85,2%). En el análisis estadístico encontramos diferencias significativas en la evolución de la enfermedad en función de la edad del paciente ($p = 0,002$) presentando peor evolución los de edad más avanzada, del tipo histológico ($p = 0,03$) siendo peor en los casos de melanoma nodular, la afectación ganglionar determinada por el resultado de la BSGC ($p = 0,002$), el tamaño tumoral ($p = 0,005$) con peor evolución en T3 y 4, el estadio tumoral ($p = 0,000$) y el índice de Breslow ($p = 0,000$). No existían diferencias significativas en relación con el índice de Clark. Las diferencias en función de la existencia de micrometástasis vs macrometástasis en el GC no son estadísticamente significativas, aunque el primer grupo presenta un menor porcentaje de linfadenectomías positivas (9,1% vs 18,2% del segundo grupo) así como unos menores índices de progresión de la enfermedad (18,8% vs 41,2%).

Conclusiones: La BSGC es una técnica mínimamente invasiva que proporciona información sobre la afectación ganglionar, evitando en muchos casos la realización de linfadenectomías innecesarias,

dado que hasta en un 80% de estos pacientes los ganglios están libres de enfermedad. Así en nuestra serie se evitaron hasta un 73,6% de linfadenectomías. El tipo histológico, el índice de Breslow, la afectación ganglionar, el estadio tumoral, y la edad del paciente son los principales factores relacionados con el pronóstico de estos pacientes. Serían necesarios estudios prospectivos con mayor tamaño muestral para confirmar las diferencias en el pronóstico en función de la existencia de macrometástasis o micrometástasis en el GC, y valorar necesidad de realizar linfadenectomías selectivas en los casos de micrometástasis.