



O-065 - VALIDACIÓN DEL MARCAJE GANGLIONAR SELECTIVO Y BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA EN MUJERES CON CARCINOMA MAMARIO, AFECTACIÓN GANGLIONAR (N+) Y TRATAMIENTO SISTÉMICO PRIMARIO

Madarro Pena, Carla; Torres Díaz, Mónica; Aguirrezabalaga Martínez, Irene; Blanco Rodríguez, Angélica; González Bermúdez, Manuel; García Novoa, Alejandra; Bouzón Alejandro, Alberto; Acea Nebril, Benigno

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción: La estadificación de los ganglios linfáticos en pacientes con cáncer de mama y ganglios positivos confirmados patológicamente en el momento del diagnóstico y quimioterapia neoadyuvante (NAC) es controvertida. El objetivo de este estudio fue analizar la fiabilidad del marcaje selectivo de ganglios linfáticos con clips y biopsia de ganglio centinela (BGC) para la estadificación axilar de estas pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se realizó la estadificación ganglionar mediante localización con arpón de ganglio linfático positivo y realizando una BGC con doble marcador, tecnecio y azul patente. Todas las pacientes que no presentaron afectación metastásica del ganglio linfático centinela (GC) o ganglio linfático marcado con clip/arpón se salvaron de la linfadenectomía axilar. El comité multidisciplinar acordó el tratamiento axilar de las pacientes con afectación ganglionar.

Resultados: 42 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. Identificamos y extirpamos el ganglio marcado con clip/arpón en todas las pacientes (100%). La BGC se realizó con éxito en el 95,3% de los pacientes. El GC coincide con el nódulo marcado con arpón en el 80% de los pacientes. El 73,8% de los pacientes no se sometieron a linfadenectomía axilar.

Conclusiones: Numerosos estudios han evaluado la eficacia de varios procedimientos para el marcaje de los ganglios linfáticos en mujeres con compromiso de los ganglios linfáticos antes de la quimioterapia. La mayoría de los estudios informaron una alta tasa de identificación (> 94,8%) con tasas de FN < 7%. Del mismo modo, nuestro estudio permite concluir que el marcaje axilar combinado (clip y BGC) en pacientes con ganglio metastásico al diagnóstico y quimioterapia neoadyuvante ofrece una alta tasa de identificación (100%) y una alta correlación entre el ganglio marcado con arpón y el GC (80%). Por último, este procedimiento ha permitido la supresión de la linfadenectomía axilar en un grupo importante de pacientes (73%).