



Radiología



0 - Valor actual de la ECOGRAFÍA axilar en la estadificación del CÁNCER de mama

R. Ortega Martínez, E.C. Montañó Claure, A. Guma Martínez, A. Benítez Segura, I. Catalá Costa y L. Prieto Álvarez

Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La afectación axilar en pacientes con diagnóstico (Dx) de cáncer de mama infiltrante (CMI), constituye un factor pronóstico relevante. Inicialmente, la linfadenectomía axilar (LA) fue la técnica de elección para su estudio. Posteriormente, la técnica del ganglio centinela (GC) disminuyó la necesidad de LA en estas pacientes. Tras el estudio Z0011 del American College of Surgeons Oncology Group, se contempla evitar la LA en pacientes con afectación del GC. Nuestro objetivo es plantear la EA como apoyo a esta decisión, en este grupo de pacientes.

Material y método: Realizamos una revisión retrospectiva en nuestro centro, durante 24 meses, de pacientes con CMI y EA negativa previa a la cirugía (sin PAAF o con PAAF benigna/no valorable). Se excluyeron pacientes con quimioterapia neoadyuvante. La valoración ganglionar posquirúrgica se establece con GC y LA, si éste resultaba afectado.

Resultados: La muestra fue de 230 casos (227 pacientes, con 3 CMI bilaterales), edad media 56a (20a-79a). Se evalúa diferentes características tumorales, entre ellas: tamaño (79% T1, 21% T2), tipo histológico (84% ductal 6% lobulillar 10% otros). Se evalúa el resultado del GC y LA (74% negativo, 10% células tumorales aisladas, 4% micrometástasis, 12% macrometástasis), y su relación con las características tumorales. El valor predictivo negativo (VPN) de la EA fue 89%.

Conclusiones: Nuestro trabajo muestra un alto VPN de la EA, que puede constituir una herramienta valiosa en pacientes con GC positivo no tributarias de LA (según criterios estudio Z0011), donde la EA negativa orienta hacia una nula o mínima carga tumoral en axila.