



Radiología



0 - TÉCNICA DE MARCAJE PARA LOCALIZACIÓN INTRAOPERATORIA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS, PREVIA A QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE

J.J. Echevarria Uraga, N. García Garai, E. Gómez Juménez, E. Ingunza Loizaga, G. del Cura Allende y J.L. Miguélez Vidales

Hospital Galdakao-Usansolo, Galdakao, España.

Resumen

Objetivos: La quimioterapia sistémica previa a la exéresis de metástasis hepáticas puede provocar tal disminución de la masa tumoral que impida su identificación durante la cirugía. El marcaje percutáneo guiado por imagen de los implantes ayudaría a su localización intraoperatoria; presentamos nuestra experiencia con diferentes dispositivos de marcaje.

Material y métodos: En 6 pacientes con metástasis hepáticas, 5 de neoplasia colorrectal y 1 de páncreas, se marcaron 7 metástasis de entre 7-23 mm, mediana 8 mm. Seis lesiones se abordaron con guía de TC y una con ecografía. Una metástasis se marcó con un espiral de titanio para marcaje de mama precargado en aguja 17G. En dos lesiones se requirió de tres clips de nitinol para marcaje de mama precargados en aguja 18G. Cuatro metástasis se marcaron con microespirales de platino para embolización de 0,018" y 1 cm de longitud, introducidos por aguja Chiba 21G. Cuando el marcador quedaba localizado a menos de 1cm de la superficie del implante, la técnica se consideraba óptima.

Resultados: No se desarrollaron complicaciones durante los procedimientos. Se consiguió una localización óptima en 6 implantes, un microespiral quedó localizado a mas de 1 cm de la lesión. Una metástasis precisó de dos clips, uno no se fijó al tejido hepático. Todos los tipos de marcadores se identificaban en los TC de control y en las ecografías intraoperatorias.

Conclusiones: El marcaje de metástasis hepáticas de pequeño tamaño es una técnica segura que facilita la localización de los implantes, en pacientes que van a ser tratados con quimioterapia sistémica neoadyuvante.