



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-123. - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA (BSGC) EN TUMORES CUTÁNEOS MALIGNOS DE CABEZA Y CUELLO (TCMCC): NUESTRA EXPERIENCIA EN 10 AÑOS

J.F. Fiore¹, C. Sampol¹, M. Giménez¹, M. Villar², J. del Pozo³, A. Tarongí⁴, C. Saus⁵, D. Vasquez¹ y C. Peña¹

¹Medicina Nuclear; ²Unidad de Radiofarmacia; ³Dermatología; ⁴Cirugía Plástica; ⁵Anatomía Patológica. Hospital Son Espases. Mallorca.

Resumen

Objetivo: Analizar los resultados de la Técnica del Ganglio Centinela en los TCMCC, así como los drenajes linfáticos en relación a localización del tumor primario. Valoración evolutiva de los pacientes en función de factores pronósticos.

Material y método: Estudio retrospectivo: 49p diagnosticados de TCMCC (42 melanomas, 5 T. Merkel y 2 C. escamoso), a los que se realizó BSGC(2003-2013), tras inyección subdérmica de 99mTc-Nanocol en 4 puntos del área pericicatricial/peritumoral, con marcaje en piel de zonas de drenaje y exéresis posterior guiada con sonda. Análisis de los drenajes por localización y clínico evolutivo de los pacientes en función de factores de mal pronóstico (AP GC, Breslow, ulceración o mitosis).

Resultado: Media edad: 64 años (26-82). De 42 melanomas: cuero cabelludo (8), frontal (8), facial (10), auricular (12), ocular (2) y cervical (2). Total de GC analizados: 121 (43 parotídeos y 17 en localización fuera del territorio de vaciamiento funcional, predominio retroauricular). Media GC/p 2,88. Tasa de migración 97,61%. Tasa de Detección 92,85%. Drenajes linfáticos: cuero cabelludo: 24% Nivel III (8/33) y 36% retroauriculares (12/33); frontal: 61% parotídeos (16/26); faciales: 31% NII (5/16); auriculares: 51% parotídeos (17/33) y cervicales/oculares: muestra insuficiente. Análisis AP: GC+ 32,5% (84,61% con mitosis y 61,53% ulcerados) frente 67,5% GC- (57,69% con mitosis y 38,46% ulcerados). Media Breslow 2,49 mm (3,18 mm en GC+ vs 1,74 mm en GC-). Recaídas 26,20% (11/42): 7 viscerales (cerebro y pulmón), 2 cutáneas, 2 desconocidas (de estos 9 exitus). De este grupo: 66,6% GC+, Media Breslow 4,28 mm, 100% ulcerados, 91,66% con mitosis y localización cuero cabelludo-frontal-auricular. De 5 T. Merkel: 100% frontal: 72% parotídeos (13/18). Recaídas locorregionales y exitus 40%. 2p C. escamoso; muestra insuficiente.

Conclusiones: La BSGC en TCMCC es una técnica fiable y factible, con importante implicación pronóstica. Los tumores de localización frontal y auricular muestran un drenaje más frecuente a nivel parotídeo y la localización en cuero cabelludo una alta tasa a nivel retroauricular.