



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - AUSENCIA DE RECURRENCIAS AXILARES A LOS 5 AÑOS EN CÁNCER DE MAMA PRECOZ CON BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA NEGATIVA

M.B. Miguel Martínez<sup>1</sup>, I. Lanchas Alfonso<sup>1</sup>, S. Cobos Baena<sup>2</sup>, D. García Arcal<sup>3</sup>, M.R. Gómez de la Bárcena<sup>4</sup>, A. Fernández Pérez<sup>2</sup>, G. Fernández Matía<sup>5</sup>, A. Tello Royloa<sup>2</sup> y J.J. Duque Gallo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Ginecología y Obstetricia; <sup>3</sup>Servicio de Medicina Preventiva; <sup>4</sup>Servicio de Anatomía Patológica; <sup>5</sup>Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital Universitario de Burgos. Burgos.

### Resumen

**Objetivo:** El estado ganglionar axilar sigue siendo uno de los factores pronósticos más importantes en el cáncer de mama en estadios iniciales. La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) ha sido completamente aceptada como el estándar en esta estadificación axilar, en sustitución a la linfadenectomía axilar. Estudiar la tasa de recurrencias axilares en el seguimiento durante 5 años en pacientes con cáncer de mama precoz con BSGC negativa.

**Material y métodos:** Desde enero de 2007 hasta diciembre de 2009 se realizó BSGC a 283 pacientes con cáncer de mama precoz y axila clínicamente negativa. En 207 pacientes la BSGC fue negativa y por tanto no se sometieron a linfadenectomía axilar posteriormente. Se controlaron evolutivamente durante un periodo medio de 62 meses (rango: 34-82).

**Resultado:** La tasa de detección del ganglio centinela fue del 98,9%. Durante el seguimiento medio de cinco años en las 207 pacientes con BSGC negativa no se detectó ninguna recidiva axilar.

**Conclusiones:** Estos resultados corroboran que la BSGC en el cáncer de mama en estadios iniciales es una técnica fiable y segura en la estadificación axilar y en su control a los 5 años, cuando ésta es negativa.