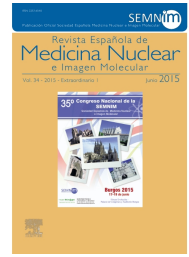




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN CÁNCER DE CÉRVIX. NUESTRA EXPERIENCIA

S. Rizkallal Monzón, C. Escabias del Pozo, A. Martínez Lorca, Y. Ramírez Escalante, G. Villoria, I. Santos Gómez, S. Rodado Marina, M.P. Orduña Díez y M. Coronado Poggio

Medicina Nuclear. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivo: Estudio descriptivo de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en el cáncer de cérvix desde 2011-2014 en nuestro hospital.

Material y métodos: Estudio prospectivo desde marzo 2011 a diciembre 2014 en el que se incluyen 32 pacientes (p) diagnosticadas de cáncer de cérvix con una edad media de 48 años (28-74). De los datos recogidos lo más frecuente fue: MC metrorragia (12p), tipo histológico carcinoma epidermoide (15p), estadio IB1 (16p), grado G2 (10p). Se recogió: localización de los ganglios centinela (GC) en la linfogammagrafía (LGG), AP de los GC y de la linfadenectomía pélvica (LP), si presentaron recidiva y tiempo de seguimiento. A todas las pacientes se les realizó LGG tras la administración pericervical de 148MBq de ^{99m}Tc -nanocoloide de albúmina el día previo a la cirugía laparoscópica. Se obtuvieron imágenes gammagráficas planares a los 30 min y 2h, y SPECT-CT. A todas las pacientes se les inyectó azul de metileno y se les realizó LP. Los GC fueron analizados intraoperatoriamente mediante técnica de ultraestadificación (H&E, impronta citológica y ultraestadificación por microcortes seriados). El seguimiento medio fue 13 meses (1-37).

Resultado: Localización más frecuente de los GC en la LGG fue iliaca externa (48%) seguida de iliaca común (29%). Se visualizó drenaje linfático en todas las pacientes, el 81% presentó drenaje bilateral. 9/32p (28%) presentaron GC+. Solo 2p (6%) presentaron además LP+. Ninguna de las pacientes presentó GC- con LP+. 23/32p (72%) presentaron GC- y LP-. 2/32p (6%) presentaron recidiva local durante el seguimiento. Todas las pacientes continúan vivas excepto una.

Conclusiones: La detección gammagráfica del GC mediante la inyección pericervical es elevada y permite conocer de forma más precisa el estado de los ganglios pélvicos en pacientes con cáncer de cérvix en estadios iniciales.