



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA DESPUÉS DE TRATAMIENTO NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y AXILA POSITIVA AL DIAGNÓSTICO

M.J. Tabuenca Mateo¹, S. Ruiz Solís¹, D. Sánchez Fuentes¹, A. Saviatto¹, C. Sanz Ferrández², J.A. Marroquín Gálvez³, E.M. Ciruelos Gil⁴, L. Manso Sánchez⁴ y J.M. Estenoz Alfaro³

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Ginecología y Obstetricia; ³Servicio de Medicina Nuclear; ⁴Servicio de Oncología Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivo: Evaluación de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en pacientes con cáncer de mama y axila positiva al diagnóstico sometidas a neoadyuvancia (NA) mediante el cálculo de la tasa de detección (TD) y de la tasa de falsos negativos (TFN).

Material y métodos: Estudio prospectivo, entre enero de 2013 y enero de 2015, de 27 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama tipo histológico ductal infiltrante y axila positiva (PAAF ecoguiada). Todas las pacientes recibieron NA según su fenotipo, siendo negativo el estudio axilar ecográfico y/o citológico al finalizar la misma. Se realizó BSGC entre 4-6 semanas después de NA, 74-148 MBq (protocolo 1 o 2 días) de 99mTc-nanocoloides (administración superficial). Excepto una, todas las pacientes fueron sometidas a linfadenectomía axilar (LA). El análisis del ganglio centinela (GC) se realizó mediante OSNA (33 ganglios), bloques por congelación (24) o en parafina (9) y la LA (288) mediante congelación.

Resultado: La TD del GC fue del 88,9% (24/27: en 23 casos hacia axila y 1 en uno hacia la cadena de la mamaria interna (MI)), ausencia de drenaje (AD) en 3 (11,1%). La LA demostró respuesta patológica completa en 53,8% (14/26). De las 12 LA positivas 4 presentaron BSGC negativa y 4 positiva (en 4 pacientes no se analizó el GC por AD en 3 y 1 hacia la MI), TFN 18,2%. En las pacientes con AD el análisis de los ganglios de la LA demostraron bloqueo axilar con afectación de 20 de los 24 ganglios analizados (8/10, 5/7 y 7/7).

Conclusiones: La BSGC en pacientes con cáncer de mama y axila positiva sometidas a NA muestra una mayor TFN y menor TD a los valores recomendados en las guías clínicas. En nuestra serie la AD se correlacionó con alta carga tumoral en la axila.