



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ¿ES FIABLE REALIZAR LA BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA TRAS LA QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA?

S. Fuertes Cabero, G. Hernández Cortes, S. Linares González, L. González Cortijo, R. Murillo García, R. Sainz de la Cuesta, V. Martínez de Vega, J. Hornedo Muguero y A. Maldonado Suárez

Hospital Universitario Quirón Madrid.

Resumen

Objetivo: Evaluar si la biopsia del ganglio centinela (GC) tras la administración de la quimioterapia (QT) neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama, es una técnica con una aceptable tasa identificación del GC y elevado valor predictivo negativo.

Material y métodos: Se trata de un estudio prospectivo realizado entre julio 2011 y Enero del 2014, con un seguimiento medio de 23 meses. Se incluyeron 63 pacientes (p.) diagnosticadas de cáncer de mama, 4 de ellas bilateral, subsidiarias de recibir QT neoadyuvante. Todas las pacientes tenían axila negativa inicial, excepto 5 p. que era positiva. Tras finalizar la QT neoadyuvante, las pacientes fueron intervenidas quirúrgicamente con detección del GC. Se realizó linfadenectomía si el GC mostraba macrometástasis y axila positiva inicial. El día previo a la cirugía, se inyectó en 33 p. 4 mCi de 99mTc-nanocoloide periareolar y en 30 p. intratumoral. 2-3 horas postinyección se realizó la linfogammagrafía para confirmar el drenaje del GC. En el acto quirúrgico se utilizó una gamma sonda, para la biopsia del GC.

Resultado: En 91% casos la linfogammagrafía mostró drenaje linfático, en el resto se administró azul de metileno. De los pacientes con axila negativa inicial, el 88% casos el GC fue negativo y 9.7% positivo (50% con macrometástasis). 1 p. no presentó drenaje por ninguno de los dos métodos y se realizó linfadenectomía. De los pacientes con axila positiva inicial: 40% el GC fue positivo y 60% fue negativo pero con cambios post-QT. En el seguimiento sólo 1 p. con macrometástasis en el GC, presentó progresión de su enfermedad.

Conclusiones: Nuestros resultados demuestran que la biopsia del GC tras la QT neoadyuvante es una técnica fiable con una elevada tasa de identificación del GC y elevado valor predictivo negativo, similar al GC pre-QT.