



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - NUESTRA EXPERIENCIA EN BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN EL MELANOMA MALIGNO

C. Moreno Capdevila, H. Portilla Quattrociochi, D. García Hernández, A. Montero de la Peña e I. Tobalina Larrea

Hospital Universitario Araba. Álava.

Resumen

Objetivo: Valorar los resultados de la biopsia selectiva del ganglio centinela (GC) en el melanoma maligno (MM) en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 77 pacientes (46 mujeres, edad media 63 años) con MM estadios I y II a los que se realizó biopsia selectiva de GC entre enero del 2007 y junio 2014. Se reportó localización del tumor primario: 25 en tórax (32,47%), 19 en miembros superiores (24,67%), 25 en miembros inferiores (32,47%) y 8 en cabeza y cuello (10,39%); detección gammagráfica y quirúrgica del GC, resultado anatomopatológico del GC y de los ganglios de la linfadenectomía (LDN) en casos realizados tras GC metastásico, y la evolución clínica/supervivencia. Se realizó linfogammagrafía prequirúrgica tras inyección perilesional en 2-4 puntos de 18-37 MBq de ^{99m}Tc-nanocoloide de albúmina: estudio dinámico, planar estático y tomográfico (SPECT-TC 34 pacientes), identificación/localización de GC y marcaje en piel. A las 3-4/24 horas localización radioguiada y exéresis de GC. Estudio anatomopatológico diferido de GC. Seguimiento clínico-radiológico medio de 40,2 meses (rango 6-84).

Resultado: Tasa de detección de GC 100%: 63 pacientes (81,82%) presentaron drenaje linfático unilateral, 9 (11,69%) bilateral y 3 (6,49%) ipsilateral en dos territorios distintos. Detección linfogammagráfica de 128 GCs y un ganglio en tránsito; y exéresis de 148 GCs. Afectación ganglionar en 19 pacientes (11 metástasis y 8 micrometástasis) a los que se realizó LDN detectándose metástasis en otros ganglios en 16 de ellos. No se realizó LDN en 58 pacientes. En el seguimiento, de los 58 pacientes con GC negativo, 46 permanecen libres de enfermedad, 1 presenta recidiva locoregional y 9 metástasis a distancia (5 exitus); 2 pacientes exitus por otras causas.

Conclusiones: La biopsia selectiva del GC mejora la estadificación al detectar afectación ganglionar (24,67%) y disminuye la morbilidad al evitar la LDN en los pacientes que no presentan metástasis en el/los GCs (75,33%).