



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 0 - PATRÓN DE DRENAJE LINFÁTICO EN CÁNCER DE CÉRVIX. DATOS PRELIMINARES

P. Navarro Beltrán<sup>1</sup>, J.M. Espejo Niño<sup>1</sup>, I. Hernández Ercilla<sup>1</sup>, P. Lloro Lancho<sup>1</sup>, L. de la Cueva Barrao<sup>1</sup>, S. Álvarez Ruiz<sup>1</sup>, T. Baringo Fuentes<sup>1</sup>, Y. José Gutiérrez<sup>2</sup> y D. Abós Olivares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivo:** Presentar nuestra experiencia en la identificación de la migración del radiotrazador a cadenas linfáticas dependientes del drenaje del cuello uterino en cáncer de cérvix y relacionar nuestros patrones con los descritos en la literatura.

**Material y métodos:** Se realiza linfogammagrafía con <sup>99m</sup>Tc-nanocoloide en 7 pacientes diagnosticadas de cáncer de cérvix y candidatas a biopsia selectiva del ganglio centinela (GC) tras la administración el día previo a la intervención de 4 mCi/2 ml de <sup>99m</sup>Tc-nanocoloide en los cuatro cuadrantes periorificial o perilesional. Se obtienen gammagrafías a los 30 minutos y 4 horas (estudio estático centrado en región lumbar y pélvica, matriz 128 × 128 de 10 minutos de duración) y SPECT-TAC a las 4 horas (matriz 128 × 128 de 30 segundos/frame). En quirófano se inyectan periorificial 4ml de azul de metileno.

**Resultado:** Se identifican un total de 35 GC distribuidos en las siguientes cadenas linfáticas: 14 obturatriz, 10 iliaca, 8 lumboaórticos, 2 parametriales y 1 presacra. En todos los pacientes se observa migración bilateral, si bien en 5 pacientes hay un drenaje más esperado a cadenas iliacas y obturatrizes mientras que las otras 2 hay una migración unilateral profunda a cadena lumboaórtica y presacra respectivamente. La migración del colorante se observó en el 57% de los pacientes siendo principalmente de utilidad en la localización de ganglios parametriales.

**Conclusiones:** En nuestra serie todos los pacientes presentaron migración bilateral y el 68,5% se localizaron en cadenas iliacas y obturatrizes, resultados similares a los obtenidos en la literatura. La migración a drenaje profundo ayuda a la localización de ganglios que podrían no haberse biopsiado en una linfadenectomía convencional.