



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - EFECTIVIDAD DE LA BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA TRAS NEOADYUVANCIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y AXILA NEGATIVA: EVALUACIÓN TRAS 6 AÑOS DE APLICACIÓN

J. Alors Ruiz¹, S. Sanz Viedma², A. Montellano Fenoy², F.J. Fernández García³, V. Scholz Gutiérrez³, M.D. Martínez del Valle Torres², R. Gómez Pérez³, L. Vicioso Recio⁴ y J.M. Jiménez-Hoyuela García²

¹U.G.C. de Diagnóstico por imagen. Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Universidad de Málaga. ²U.G.C. de Diagnóstico por imagen. Medicina Nuclear; ³U.G.C. Cirugía General y Digestiva. Unidad de Patología mamaria; ⁴U.G.C. Anatomía Patológica. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria.

Resumen

Objetivo: Evaluar los resultados de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) tras quimioterapia neoadyuvante (QTNA) en pacientes con cáncer de mama sin afectación axilar al diagnóstico (N0) durante 6 años de procedimiento validado.

Material y métodos: Estudio prospectivo (abril 2011 a febrero 2017) que incluye 75 mujeres (edad media: 48 a) con carcinoma infiltrante de mama tratadas con QTNA (antraciclinas más taxanos) con fines conservadores. Estatus axilar establecido por ecografía axilar (con BAG en casos sospechosos). Tras QTNA, se realizó linfogammagrafía preoperatoria (37 MBq de nanocoloide de albúmina-99mTc). El GC se analizó mediante hematoxilina-eosina e inmunohistoquímica. Se realizó linfadenectomía axilar (LA) sólo con BSGC positiva. Se realizó seguimiento clínico-radiológico durante 45 meses de media.

Resultado: La presentación más frecuente fue un tumor unifocal, ductal infiltrante grado III, Luminal B Her2Neu+, Ki67 \geq 20 y estadio inicial IIA, realizándose tumorectomía en el 89,3% del total de casos. La tasa de detección fue del 98,7%. La BSGC fue positiva en el 23% y negativa en el 77%. La tasa de falsos negativos para la BSGC intraoperatoria fue del 6,56%. De las LA realizadas, el 43% presentaron afectación ganglionar. La respuesta completa se dio en el 40,5% de los casos. El 47,4% de las BSGC negativas no presentaron respuesta completa. No se han registrado casos de recidiva axilar con BSGC negativa. Presentan progresión de enfermedad el 17,6% de las pacientes con BSGC positiva y el 5,3% con BSGC negativa. La media, desde la intervención hasta la aparición de progresión, fue de 25 meses.

Conclusiones: La BSGC es una técnica segura para definir el estatus axilar en pacientes con cáncer de mama sin afectación axilar al finalizar la quimioterapia neoadyuvante, sin presentar casos de recidiva axilar con BSGC negativa.