



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - ¿ES FIABLE REALIZAR CIRUGÍA RADIOGUIADA POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE?

S. Fuertes Cabero, V. Martínez de Vega, S. Linares González, U.C. Vera Schmülling, G. Hernández Cortes, R. Sainz de la Cuesta, R. Murillo García, L. González Cortijo y A. Maldonado Suárez

Hospital Universitario Quironsalud Madrid.

Resumen

Objetivo: 1. Evaluar si la resonancia magnética (RM) es una técnica fiable para realizar cirugía radioguiada tras finalizar la quimioterapia (QT) neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama. 2. Evaluar si existe buena correlación con la respuesta patológica histológica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo entre octubre-2011 y enero-2015. Fueron incluidas 60 pacientes con cáncer de mama tratadas con QT neoadyuvante. En el diagnóstico se realizó: ecografía de mama y axilar, RM y mamografía. Durante el tratamiento RM a mitad y final del tratamiento. La respuesta al final del tratamiento por RM se clasificó en: respuesta completa (RC): desaparición del realce, respuesta subtotal (RS): captaciones puntiformes < 4 mm y respuesta parcial (RP): Restos tumorales > 4 mm. Para valorar la respuesta patológica histológica se utilizó el sistema de Miller & Payne. A todas las pacientes el día previo a la cirugía, se inyectó intratumoral guiado por RM, 4 mCi/0,2 ml de ^{99m}Tc-nanocoloide, 2-3 horas postinyección se realizó la linfogammagrafía. En el acto quirúrgico se utilizó una gamma sonda, para detección del ganglio centinela y restos tumorales.

Resultado: En el 100% de los casos se realizó exéresis completa de los restos tumorales con márgenes libres. En 90% pacientes la linfogammagrafía mostró drenaje linfático. En el 10% fue necesario administrar azul de metileno. Al realizar el análisis de la correlación resultado RM-respuesta patológica histológica: El 83,3% de los pacientes con RC correspondió a G5 y 13,9% a G4. El 50% de los pacientes con RS correspondió a G5 y 41,7% G4. El 50% con RP correspondió a G3, el 17% G2 y 33,3% G4 y G5.

Conclusiones: Nuestros resultados demuestran que la cirugía radioguiada por RM es una técnica fiable en pacientes con cáncer de mama tratadas con QT neoadyuvante y existe una buena correlación entre los hallazgos de la RM y la respuesta patológica tumoral histológica.