



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 138 - COMPARACIÓN DEL MAPA LINFÁTICO CERVICAL VS MIOMETRIAL EN EL CÁNCER DE ENDOMETRIO

**P. Paredes Barranco**<sup>1,2,3</sup>, A. Torné Bladé<sup>2,3,4</sup>, N. Sánchez Izquierdo<sup>5</sup>, A. Glickman<sup>4</sup>, A. Perissinotti<sup>1</sup>, B. Díaz Feijóo<sup>2,3,4</sup>, A. Saco<sup>3,5</sup>, S. Casanueva Eliceiry<sup>4</sup> y S. Vidal Sicart<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Barcelona, España. <sup>2</sup>Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, España. <sup>3</sup>Universitat de Barcelona, Barcelona, España. <sup>4</sup>Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España. <sup>5</sup>Servicio de Ginecología y Obstetricia, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivo:** Comparar el drenaje linfático en el cáncer de endometrio (CE) en función de la vía de inyección del trazador (cervical vs. miometrial).

**Material y métodos:** Estudio prospectivo aleatorizado en el que las pacientes con CE de riesgo alto e intermedio han sido sometidas a inyección de un radiotrazador ([<sup>99m</sup>Tc]Tc-nanocoloide de albúmina (RT) o [<sup>99m</sup>Tc]Tc-nanocoloide de albúmina-ICG (híbrido)) por vía cervical y por vía miometrial transvaginal ecoguiada (TUMIR), con un volumen de 2 ml para la inyección cervical y de 4-8 ml para la inyección TUMIR según el trazador. Tras ambas punciones se adquirieron imágenes planares precoces y tardías y SPECT/TC abdominal.

**Resultados:** Se han incluido 17 pacientes. La escala de dolor (EVA) mostró un valor  $\leq 4$  en el 70% de las pacientes con inyección cervical y en el 35% de las inyecciones TUMIR (p 0,04). Para la inyección cervical, se objetivó drenaje en 14/17 (82,3%). De estas, el drenaje fue bilateral en 9/14 (64,3%) y paraórtico en 1/14 (7,1%). Para la inyección TUMIR, se observó drenaje en 12/17 (70,6%), que fue bilateral en 7/12 (58,3%) y paraórtico en 5/12 (41,7%). No se observó drenaje paraórtico exclusivo en ninguna de las punciones. No se observaron diferencias en la proporción de drenaje global o bilateral, pero sí en la diferencia en el drenaje paraórtico entre ambas vías (7% vs 42%) (p 0,04). No se encontraron diferencias entre ambos trazadores en cuanto al drenaje global o a la distribución del mapa linfático.

**Conclusiones:** Aunque la inyección miometrial genera mayor disconfort que la cervical en las pacientes con CE, permite obtener mayor drenaje al territorio paraórtico.