



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO051 - EVALUACIÓN DE LA DISECCIÓN AXILAR DIRIGIDA CON SEMILLA DE I-125 EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO TRATADAS CON TERAPIA SISTÉMICA PRIMARIA

Carlota Cases Pellise, Rosa María Álvarez Pérez, Paula Fernández González, Víctor Pachón Garrudo, Laura Brero Sánchez y José Manuel Jiménez-Hoyuela García

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la disección axilar dirigida con semillas de I-125 y su impacto en el manejo quirúrgico axilar en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado tratadas con terapia sistémica primaria (TSP).

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 160 mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en estadios T1-3N1M0. Todas las pacientes fueron intervenidas quirúrgicamente entre agosto de 2018 y abril de 2023. Se analizó la clasificación histológica, el subtipo molecular, la estadificación y la respuesta al tratamiento evaluada mediante técnicas de imagen. Las pacientes se marcaron con una/varias semillas de I-125 en la región axilar antes de la cirugía. Se realizó una linfogammagrafía prequirúrgica con SPECT-TC y disección axilar dirigida con detección del ganglio marcado y/o el centinela en quirófano. Intraoperatoriamente se analizaron los ganglios mediante OSNA, y se realizó linfadenectomía axilar si se superaron las 15.000 copias de ARNm o en ausencia de drenaje del GC.

Resultados: Los ganglios marcados se identificaron y extirparon en el 100% de las pacientes (185 semillas) y se localizó el GC en el 90,57%. Existió concordancia del 60,42% entre ambos. Se extirparon entre 1 y 6 ganglios (media de 2,83). Hubo afectación linfática axilar en 73 pacientes (45,63%) y se realizaron 51 linfadenectomías (31,87%), 10 de ellas por ausencia de drenaje del ganglio centinela. De estas pacientes con ganglios patológicos 40 fueron únicamente el ganglio marcado con semilla, 7 solo el GC y en 26 se localizaron 2 o más ganglios patológicos. Se observó una relación estadísticamente significativa entre las pacientes HER2+ y la respuesta axilar completa ($p < 0,001$), siendo el 82,22% de ellas N0 en el análisis anatomopatológico posquirúrgico.

Conclusiones: La técnica combinada de semillas de I-125 y BSGC es fácilmente reproducible y permite aumentar el número de cirugías conservadoras axilares evitando la linfadenectomía un 68,13% de las pacientes.