



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO133 - MAPA LINFÁTICO CERVICAL VS. MIOMETRIAL EN CÁNCER DE ENDOMETRIO

Katherine Quintero Martínez¹, Ariel Glickman², Jordi Ribera¹, Meritxell Munmany², Berta Díaz-Feijoo², Inmaculada Romero¹, Aida Niñerola¹, Sergi Vidal-Sicart¹ y Pilar Paredes¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínic Barcelona, España. ²Servicio de Oncología Ginecológica, Hospital Clínic Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Las guías europeas recomiendan la inyección cervical de trazadores para la detección de ganglio centinela (GC) en el cáncer de endometrio (CE), sin embargo, la inyección intramiometrial refleja mejor el drenaje natural del miometrio. Se planteó comparar el drenaje linfático de acuerdo a la vía de inyección del trazador, cervical vs. miometrial.

Material y métodos: Se incluyeron las pacientes con CE de riesgo intermedio-alto riesgo dentro del ensayo clínico aleatorizado a dos ramas HYBRID ENDONODE. A todas las pacientes se les realizó inyección de radiotrazador ([^{99m}Tc]Tc-nanocoloide de albúmina) o trazador híbrido [^{99m}Tc]Tc-nanocoloide de albúmina-ICG) por vía cervical y por vía miometrial transvaginal ecoguiada (TUMIR) el día previo a la intervención, con una diferencia no superior a 14 días entre ambas. Posterior a cada punción se adquirieron imágenes planares precoces y tardías y SPECT/TC abdomino-pélvico.

Resultados: Se incluyeron 56 pacientes con una mediana de edad de 66 años, 29 en el grupo de radiotrazador y 27 en el grupo de trazador híbrido. Para la inyección cervical, se objetivó drenaje en el 89% de los pacientes (50/56). De éstas, el drenaje fue bilateral en 36/50 (72%) y paraórtico en 6/50 (12%). Para la inyección TUMIR, se observó drenaje en el 70% de los casos (39/56), que fue bilateral en 22/39 (56,4%) y paraórtico en 12/39 (30,7%). En ninguno de los casos se observó drenaje paraórtico exclusivo. No se observaron diferencias según trazador. La media de detección linfogammagráfica de ganglios centinela fue de $3,31 \pm 2,27$ tras la inyección cervical y discretamente inferior, aunque de forma no significativa, para la miometrial: $2,67 \pm 2,56$.

Conclusiones: La tasa de drenaje linfogammagráfico en el cáncer de endometrio tras la inyección cervical de los trazadores es superior a la de la vía miometrial, aunque muestra menor tasa de drenaje paraórtico.