



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO046 - LOCALIZACIÓN MEDIANTE TÉCNICA DE MARCAJE ROLL CON [99mTc]-MAA DE NÓDULOS PULMONARES MILIMÉTRICOS Y/O NO PALPABLES POTENCIALMENTE RESECABLES. NUESTRA EXPERIENCIA

Alejandra Calatayud Cubes¹, Lourdes Cristina Barberán Corral¹, Julián Pastor González-Vara López¹, Miguel Garrido Pumar¹, José María García Prim², Anxo Martínez de Alegría Alonso³, Ihab Abdulkader Nallib⁴, Oskairis María Rivas Domínguez¹ y Virginia Pubul Núñez¹

¹Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España. ²Cirugía Torácica, Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España. ³Radiología, Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España. ⁴Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar la efectividad del ROLL (*radio-guided occult lesion localization*) con [99mTc]-MAA como técnica de localización de nódulos pulmonares en nuestro centro.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 36 pacientes con lesión pulmonar potencialmente resecable. El día previo a la cirugía se realizó ROLL con [99mTc]-MAA (37 MBq-0,1 mL/0,2 mL) en 33 pacientes, verificando la localización del radiofármaco mediante SPECT/TC. Se analizó tamaño lesional, márgenes de resección e histología; así como la detección de complicaciones posoperatorias y recidivas.

Resultados: Se incluyeron 33 pacientes (27 hombres, 7 mujeres; edad media: 67,91 años) con lesión pulmonar milimétrica y/o no palpable potencialmente resecable. El 18,18% tenía antecedentes de EPOC, un 87,88% historial oncológico y 27,27% cirugía pulmonar previa. La localización de las lesiones fue: 13 en LSD (39,39%), 7 en LSI (21,21%), 6 en LII (18,18%), 5 en LID (15,15%) y 2 en LM (6,06%), con un tamaño medio de 9,61 mm en TC. Se localizó la lesión en el 100% de los pacientes. No hubo complicaciones en 4 casos que tenían varios nódulos (3 pacientes presentaban dos lesiones y 1 tres), siendo resecados simultáneamente. El SPECT/TC objetivó 1 caso de difusión pleural, que no interfirió en la localización intraoperatoria. El ROLL se repitió en 2 pacientes, uno debido a retención del radiofármaco en la aguja de inyección y otro por neumotórax inducido durante el marcaje. Como complicaciones posoperatorias se registraron: infección de herida quirúrgica (33,33%), derrame pleural (25%), hemorragia (16,67%), insuficiencia respiratoria (16,67%) y neumotórax (8,33%). Los hallazgos anatomopatológicos revelaron 12 pacientes con metástasis, 16 con lesiones primarias pulmonares y 4 benignas, todas con márgenes libres. Se registraron 10 recidivas.

Conclusiones: El marcaje con técnica ROLL previo a la cirugía de lesiones pulmonares milimétricas y/o no palpables ha demostrado ser efectivo y seguro en la localización precisa intraoperatoria de nódulos pulmonares.