



## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### O-56 - BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO CARCINOMA DE MAMA EN TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO DE NEOADYUVANCIA. NUESTRA EXPERIENCIA

*J. Suils Ramón, M.I. Almoguera Arias, F. Jiménez Requena, A. Rotger Regí y J.C. Alonso Farto Servicio de Medicina Nuclear. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.*

#### Resumen

**Objetivos:** Evaluar biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en pacientes con Ca de mama tratadas con quimioterapia neoadyuvante (QTN) pretratamiento.

**Material y métodos:** Realizamos estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con Ca de mama con axila clínica y/o ecográficamente negativa a las que se les realiza BSGC preQTN (T1 - 3, N0, M0) desde 01/ 2010 a 01/2013. (N: 41) (edad media 46.4 años). Tras finalizar quimioterapia se realiza tratamiento quirúrgico (conservador/mastectomía) y linfadenectomía (LA) a pacientes con GC positivo y no LA si GC negativo, realizándose en este grupo seguimiento posterior de eventos oncológicos locales. A todas las pacientes se le realizó RMN pre y postratamiento y estudio anatomopatológico e inmunohistoquímico. El análisis patológico de G.C se realizó con método OSNA. Linfogramagrafía tras administración intratumoral de 111 MBq Tc99m-nanocoloide de albúmina con adquisición de imágenes estáticas entre 1,30-3 horas y realización de la BSCG al día siguiente.

**Resultados:** Se realiza análisis estadístico descriptivo. Se excluyen 5 pacientes por cirugía externa a nuestro centro y/o rechazo de QTN. El porcentaje de identificación linfogramagrafía de G.C fue de 94,4% (34 ganglios axilares, 8 en cadena mamaria interna y 6 en otras localizaciones). En tres pacientes no se encontró el GC en quirófano (9,1%). Los hallazgos anatomopatológicos de los ganglios centinelas fueron 27,8% macrometástasis, 8,3% micrometástasis y 55,6% negativos. No hemos constatado recurrencia local en el seguimiento de pacientes con GC negativo sin LA.

**Conclusiones:** Nuestros resultados de BSGC en pacientes en preQTN son similares a los obtenidos en otras indicaciones en Ca mama, por lo que consideramos que esta técnica debe incluirse en el protocolo rutinario de la indicación de QTN.