



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-103 - QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE Y BSGC EN EL CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO PRELIMINAR

I. Cepedello Boiso, C. Ureña Tirao, M.J. Ureña Lara, C. Ramírez Tortosa y J. Martínez Ferrrol

Servicio de Medicina Nuclear. UGC Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de la BSGC en pacientes diagnósticas de cáncer de mama con axila positiva, que tras ser sometidas a quimioterapia neoadyuvante, se negativiza la afectación axilar.

Material y métodos: Estudio prospectivo (marzo 2012-febrero 2013) de pacientes diagnosticadas de cáncer de mama con tumores localmente avanzados (IIIb), > 3 cm o de < 3 cm cuando no se considera susceptible de cirugía conservadora y axila positiva que recibieron tratamiento quimioterápico neoadyuvante y tras su finalización se negativiza la afectación axilar. Posteriormente las pacientes fueron sometidas a cirugía, BSGC y linfadenectomía axilar. Se realizó estudio linfogammagráfico previo a la cirugía. El ganglio centinela fue analizado mediante el método OSNA y clasificados como positivos cuando presentaban macro o micrometástasis. Según el resultado anatomopatológico del ganglio centinela (GC) y la linfadenectomía axilar (LA) los pacientes se dividieron en 4 grupos: GC negativo/LA negativa (Grupo 1), GC positivo/LA positiva (Grupo 2), GC negativo/LA positiva (Grupo 3) y GC positivo/LA negativa (Grupo 4).

Resultados: Se obtuvo una muestra total de 27 pacientes (mujeres, edad media 49,52 años, rango 25-80). En el estudio linfogammagráfico se identificó en todos los casos migración axilar y durante el acto quirúrgico se localizó el GC axilar en 24/27 pacientes. El GC fue negativo en 7 pacientes y positivo en 17. En el análisis anatomopatológico de la pieza axilar se observó afectación ganglionar metastásica en 15/27. Y en la división por grupos seleccionada se obtuvieron los siguientes resultados: Grupo 1 = 4, Grupo 2 = 11, Grupo 3 = 3 y Grupo 4 = 6.

Conclusiones: Los resultados obtenidos son dispares en algunos casos e insuficientes para poder establecer la utilidad o no de la técnica de la BSGC en el grupo de pacientes seleccionadas. Siendo, por ello, necesarios estudios prospectivos de mayor tamaño muestral y periodo de seguimiento.