APORTACIÓN DEL AZUL DE METILENO EN LA ESTADIFICACIÓN DE PACIENTES CON BSGC: NUESTRA EXPERIENCIA

Astrid L. Santos Carreño, Odile Ajurria Ilarramendi, **María Eugenia Rioja Martin,**
Ángela Ortega Manrique, Patricia Paredes Rodríguez, Jose Manuel Castro Beiras
Medicina Nuclear. Hospital Universitario Ramon y Cajal. Madrid. España

OBJETIVO:

Determinar el valor adicional en la estadificación de pacientes con cáncer de mama que aporta el uso de azul de metileno en la Biopsia Selectiva de Ganglio Centinela

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó BSGC en 1739 pacientes con cáncer de mama tras la administración intraparenquimatosa de 3mCi de Nanocoloide de Albúmina obteniendo imágenes a los 20 y a las 2 horas, con realización de la cirugía 24 horas posterior.
En 1317(75,5%) pacientes se asocia el Azul de metileno, administrado previamente a cirugía, peritumoral o retroareolar, considerando si es palpable o no.
Se analizan contaje intraquirúrgico, tinción, y el resultado de anatomía patológica de los GC obtenidos.

RESULTADOS:

1317 pacientes con azul de metileno asociado..

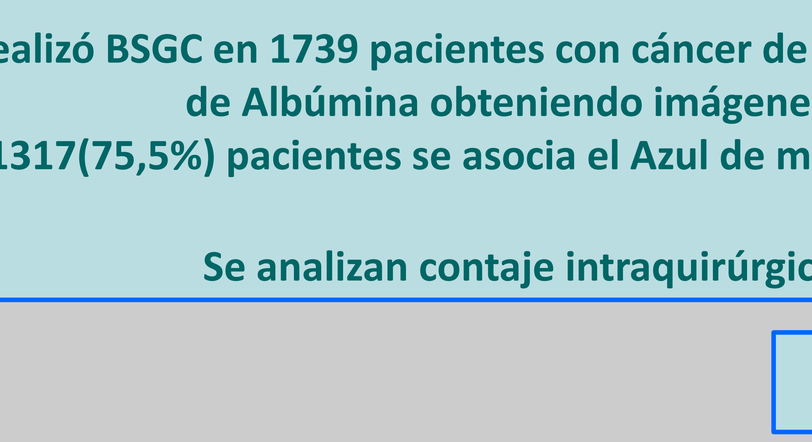


Foto 1. Ganglio azul



Foto 2: Detección con sonda

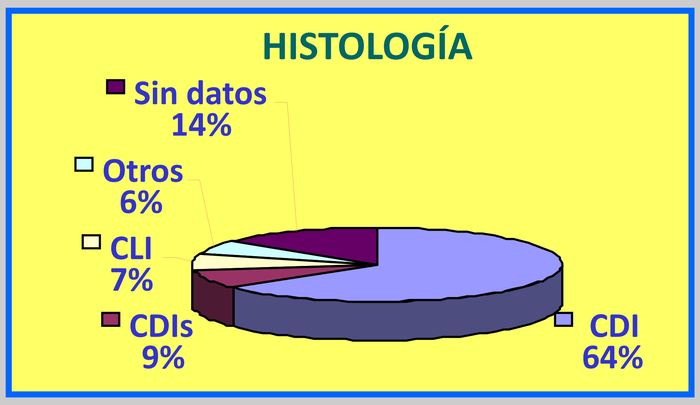


Fig.1 Características histológicas

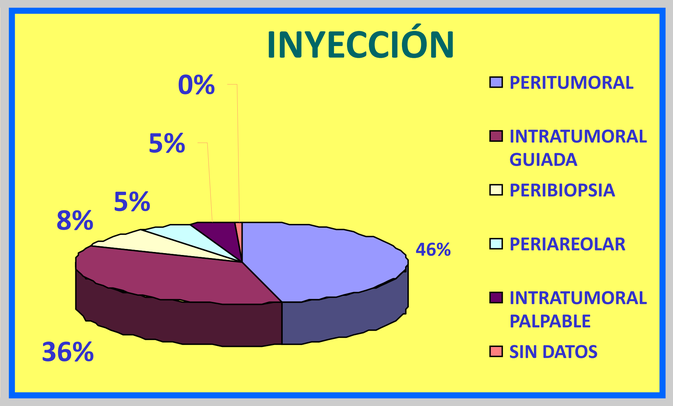


Fig.2 Tipo de inyección

AZUL \ CONTAJE	NO	
SI	1 MACROMETÁSTASIS	
	1 MICROMETÁSTASIS	GC N°1 AP NEGATIVO
	47 AP NEGATIVO	
NO	3 MACROMETÁSTASIS (GANGLIO SOSPECHOSO)	GC N° 1 AP NEGATIVO
	1 MACROMETÁSTASIS (GANGLIO SOSPECHOSO)	3 GC PREVIOS AP NEGATIVO

Tabla1.

- 1/1317 pacientes presentaba un GC con contaje negativo pero azul, y en AP se encontró Macrometástasis.
- 1/1317 presentaba un GC con contaje y azul positivo, negativo para AP, pero un segundo GC sin contaje pero azul con Micrometástasis.
- 3/1317 pacientes presentaron un GC con contaje y azul positivo, negativo en AP, y posteriormente un ganglio sospechoso que en AP mostro Macrometástasis.
- 1/1317 presentó los 3 primeros GC positivos para contaje y azul, negativos en AP y se obtuvo un cuarto ganglio sospechoso que en AP fue positivo para Macrometástasis.
- 47 ganglios únicamente positivos para Azul con AP negativa.

En las demás pacientes el azul de metileno no aportó información diferente a la obtenida con el radiotrazador.

CONCLUSIÓN

El uso adicional de azul de metileno en BSGC solo cambió la estadificación en 0,2%(2) de las pacientes y generó mayor extracción de ganglios sin suponer información adicional para la estadificación.

Correspondencia al autor: astridluciasantos@hotmail.com