BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA EN CÁNCER DE MAMA

BOUCHÉ, A; LOZOYA, R*; BOLDÓ, E*; PÉREZ DE LUCÍA, G*; CASILLAS, C**; FERRER, C.

Servicio de Oncología Radioterápica, *Servicio de Cirugía Oncológica, **Servicio de Radiodiagnóstico.
Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón. España.



Introducción

La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) es una técnica diagnóstica aceptada como procedimiento de elección para la estadificación axilar del cáncer de mama. Su resultado condiciona la selección de pacientes sometidas a Radioterapia intraoperatoria (RIO), modalidad de tratamiento que consiste en la irradiación directa y precisa de un tumor o lecho tumoral durante el acto quirúrgico, en una sesión única.

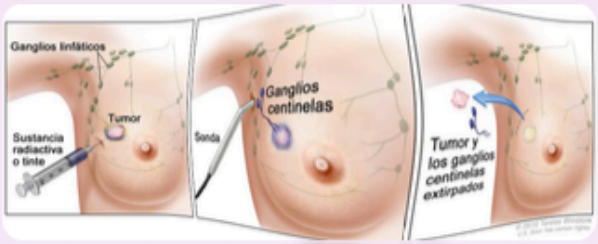
Objetivo

. Selección de pacientes diagnosticadas de cáncer de mama candidatas a RIO dosis única tras realizar BSGC intraoperatorio.

Material y método

Entre julio 2008 y enero 2016, fueron seleccionadas 36 pacientes con indicación de cirugía conservadora + BSGC + RIO. Criterios de inclusión: PS 0-1, edad ≥60 años (RIO dosis única) y ≥ 45 años (RIO sobreimpresión tumoral), histología de carcinoma unicéntrico (CDI 83,9%, CLI 9,7%, mucinoso 6,5%), G1 y G2, , estudio previo a cirugía con mamografía y resonancia magnética, tamaño del tumor ≤ 2.5 cm, ganglios axilares negativos clínica y radiológicamente y márgenes quirúrgicos macroscópicamente negativos.

El resultado de la BSGC se comunicó durante el acto quirúrgico, según sistema OSNA. La positividad implicó una linfadenectomía axilar reglada así como cambio en la decisión de indicación de RIO dosis única y de terapias adyuvantes.















Resultados

En 20 pacientes se administró dosis única de RIO de 21 Gy y 6 pacientes fueron desestimadas por positividad del ganglio centinela intraoperatorio. Dos con diagnóstico de micrometástasis y cuatro con macrometástasis. La RIO se administró como sobreimpresión tumoral en 10 pacientes, en 8 con ganglio/s centinela negativo y en 2 con micrometástasis, ambos con dosis de 9 Gy, y complementaron el tratamiento posteriormente con radioterapia externa hipofraccionada acelerada, con dosis de 40,05 Gy (267 cGy/día) durante 3 semanas (15 sesiones).

Tras linfadenectomía axilar, los ganglios fueron negativos en 5 de las 6 pacientes. En 1 de las pacientes con macrometástasis se evidenciaron 2 ganglios axilares positivos. Se administró quimioterapia adyuvante en esta paciente.

Conclusión

La BSGC es una técnica diagnóstica multidisciplinar que implica la interrelación entre diferentes especialidades, médicas y quirúrgicas.

Su positividad implica un cambio en la decisión de la administración y dosis de RIO en cáncer de mama y de terapias adyuvantes.