¿ES LA BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA LA TÉCNICA DE ELECCIÓN EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN MAMAS ECTÓPICAS?

CARIDAD MARIN HERNANDEZ, PJ. GALINDO, J. LUJÁN , JL. ALONSO, F. GUZMÁN, PJ. GIL, P. PARRILLA

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA. MURCIA

▪**OBJETIVO:** La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) es actualmente la técnica "gold estándar" para valorar la afectación axilar en pacientes con cáncer de mama cuando la axila es clínica y ecográficamente negativa. En los casos de cáncer en mamas ectópicas no está claro si este drenaje linfático es constante y por tanto la BSGC puede estar en controversia. Nuestro objetivo es presentar un caso de una paciente con una lesión maligna en una mama ectópica y su manejo terapeútico.

▪**MATERIAL Y MÉTODOS:** Paciente de 52 años que consulta por nódulo axilar de 2 cm. Se realiza eco y mamografía que informan de nódulo sospechoso en axila derecha de 2.1 cm de tamaño. El resto de la mama es normal. La RNM confirma los hallazgos. BAG: carcinoma ductal infiltrante con receptores hormonales positivos y Ki67 de 30%. Se realiza cirugía conservadora de la lesión y BSGC que es negativa para 2 ganglios. Con la pieza se extirpan 4 ganglios más que se envían para su análisis.

▪**RESULTADOS:** En la histología presenta carcinoma ductal infiltrante de mama axilar derecha y de los 4 ganglios enviados uno presenta una macrometástasis (1/6 ganglios). Se decide reintervención completando linfadenectomía niveles 1-2 de Berg. En la nueva histología se aíslan 8 ganglios todos ellos negativos. La paciente ha recibido quimioterapia, radioterapia axilar y hormonoterapia adyuvante estando libre de enfermedad tras 3 meses de seguimiento.

▪**CONCLUSIONES:** Aunque la BSGC en el cáncer de mama es la técnica de elección para estadiar la afectación linfática, en los casos en los que se presenta la lesión en una mama ectópica podría estar discutida por los falsos negativos que se pudieran dar por presentar un drenaje linfático aberrante por lo que la linfadenectomía axilar podría ser la técnica de elección desde el inicio.



Imagen del nódulo axilar



Resultado tras la linfadenectomía en un segundo tiempo