COMPARACIÓN EN LA IDENTIFICACIÓN DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE MAMA CON Tecnecio 99 vs HIERRO PARAMAGNETICO (Sienna)

Nº:RES0178 Título:

Caballero Merino Ricardo.

Unidad de Patología mamaria. Hospital Parque.Santa Cruz de Tenerife.

dr.r.a.caballero@gmail.com



INTRODUCCIÓN

LA IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIO DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE MAMA ESTÁ MUY ESTANDARIZADA. MEDIANTE RADIOISÓTOPOS COLOIDADES COMO EL TC99 SÓLO O ASOCIADO A UN COLORANTE SE HA CONSIDERADO EL "GOLD ESTÁNDAR" PARA EL ESTUDIO DEL GANGLIO CENTINELA .

NO OBSTANTE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS LA INCORPORACIÓN DE LA NANOTECNOLOGÍA A LA APLICACIÓN QUIRÚRGICA COMO ELEMENTOS PARAMAGNÉTICOS NOS PERMITEN INCORPORAR NUEVAS ALTERNATIVAS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PRIMEROS GANGLIOS AFECTADOS, CON SIMILAR EFICACIA DE LOS MÉTODOS CONVENCIONALES.

OBJETIVO

EVALUAR LOS BENEFICIOS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO DEL GANGLIO CENTINELA (GC) COMPARATIVAMENTE CON EL MÉTODO CON EL MÉTODO TRADICIONAL DE RADIOISÓTOPOS (TC99) Y EL HIERRO PARAMAGNÉTICO (SIENNA).

MATERIAL Y MÉTODOS:

ENTRE EL AÑO 2008 AL 2013 APLICAMOS LA TÉCNICA DE IDENTIFICACIÓN DEL GC TC 99. NO OBSTANTE, DESDE EL 2014 A LA FECHA INCLUIMOS LA TÉCNICA DE DE SIENNA.

SE SELECCIONARON ALEATORIAMENTE 80 / 350 CASOS CON TC 99 Y 27 CON SIENNA RESPECTIVAMENTE, ESTABLECIÉNDOSE CRITERIOS COMPARATIVOA PARA SU EVALUACIÓN.

LA PREPARACIÓN CON RADIOISÓTOPOS SE INICIÓ 12 HORAS ANTES DE SU EXERESIS, MEDIANTE INYECCIÓN PERIAEROLAR EN EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR; MIENTRAS CON SIENNA, SE INYECTÓ LOS 5 ML EN DIRECCIÓN DONDE SE ENCUENTRA LA LESIÓN VEINTE MINUTOS ANTES DE LA INTERVENCIÓN POR PARTE DEL CIRUJANO.

RESULTADOS:

LA EDAD MEDIA DE LAS PACIENTES ESTUVIERON SOBRE LOS 50 AÑOS EN AMBOS GRUPOS (TABLA 1). EL ESTADO HORMONAL FUE EQUIVALENTE ENTRE LA PRE Y LA POSTMENOPAUSIA EN EL GRUPO DE TC99 (46/54%) RESPECTIVAMENTE, MIENTRAS QUE EN EL OTRO FUE PREDOMINANTE LA PREMENOPAUSIA (63/37%).

EL CÁRCINOMA DUCTAL INFILTRANTE FUE PREDOMINANTE, LOCALIZÁNDOSE PREFERENTEMENTE EN EL CSE EN AMBOS GRUPOS (FIGURA 1-2).

EN CUANTO A SU IDENTIFICACIÓN QUIRÚRGICA FUE DE UN 97% EN TC99 MIENTRAS CON SIENNA DE UN 96%. EL NÚMERO DE GANGLIOS IDENTIFICADOS FUE UNO CON DISCRETO PREDOMINIO DEL SEGUNDO (TABLA 2)(FIGURA 3) ; SIN EMBARGO, EL MENOR TAMAÑO SE OBSERVÓ EN EL GRUPO DE SIENNA.

LOS RESULTADOS HISTOPATOLÓGICOS DE LAS ADENOMEGALIAS FUE SIMILAR, SIENDO LINFADENITIS LIBRE DE METÁSTASIS EN AMBOS GRUPOS.

EN AMBOS GRUPOS LOS ESTADIOS DE LA ENFERMEDAD CORRESPONDIERON A TUMORES CON DIMENSIONES T1-T2 SIMULTÁNEAMENTE. (FIGURA 5); MIENTRAS QUE EL ESTADO INMUNOHISTOQUIMICO DE LA LESIÓN PREDOMINANTEMENTE FUE LUMINAL A Y B RESPECTIVAMENTE.(FIGURA 6)

DISCUSIÓN:

SE PRESENTA NUESTRA EXPERIENCIA EN LA APLICACIÓN DE ESTA TÉCNICA NUEVA, AUNQUE EL NÚMERO DE CASOS ES AUN LIMITADO, NO DESMERECE SUS RESULTADOS INICIALES, CONSIDERANDO QUE EN LA BIBLIOGRAFIA ESTUDIOS QUE SOBREPASAN LOS 120 CASOS IDENTIFICAN EL GC ENTRE UN 94-99%.

POR TANTO QUE A PESAR DE SER NOVEDOSA ESTA TÉCNICA, ANTE LA EXPERIENCIA CON LOS MÉTODOS STANDARD PERMITEN UNA RÁPIDA ADAPTACIÓN.

CONCLUSIONES:

LA IDENTIFICACIÓN GC EN EL CÁNCER DE MAMA ESTÁ MUY ESTANDARIZADA LA INCORPORACIÓN DE ESTAS NUEVAS TÉCNICAS NO SON INFERIORES A LAS CONVENCIONALES APORTANDO VENTAJAS Y DE GRANDES EXPECTATIVAS, PERMITIENDO QUE LA TÉCNICA ESTÉ ASEQUIBLE A CUALQUIER CENTRO QUE NO DISPONGA SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR .

Tabla 1: Media de la edad en ambos grupos.

Edad	media	Rango	n	p
Tc99	55,8	32-83	80	P<0,001
Sienna	52,6	28-84	27	P<0,001

Figura 1: Tipo histológicos del CM

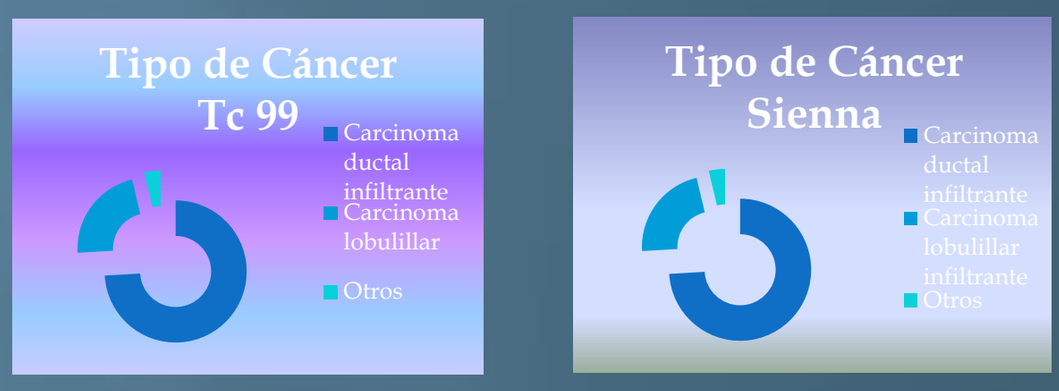


Figura 2: Distribución topográfica del tumor

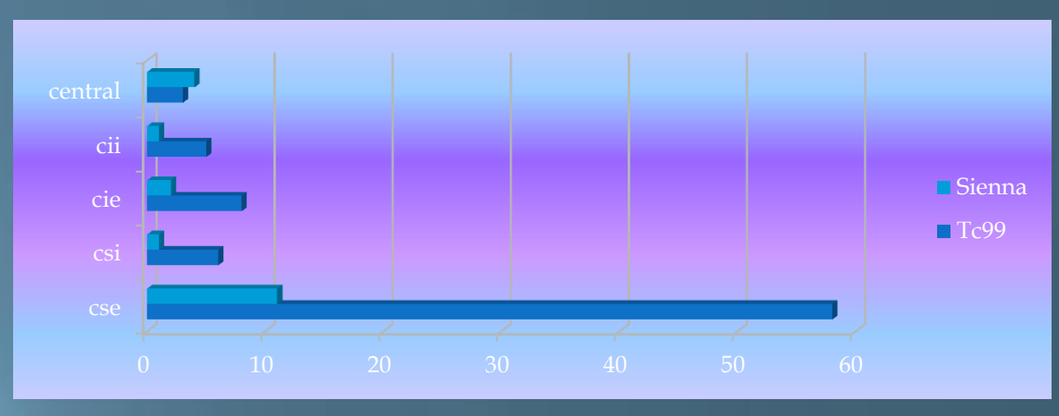


Tabla 2: Media de ganglios identificados en cada grupo

	X	DS	R	n	p
Tc99	1,15	0,426	1-3	79	<0,001
Sienna	1,5	0,75	1-4	26	<0,001

Tabla 3: Media de las dimensiones (mm) del GC.

	X	DS	R	n	p
Tc99	17,86	5,25	5-40	80	<0,001
Sienna	10,0	5,16	2-25	26	<0,001

Figura 3: Cantidad de GC identificados en ambos grupos

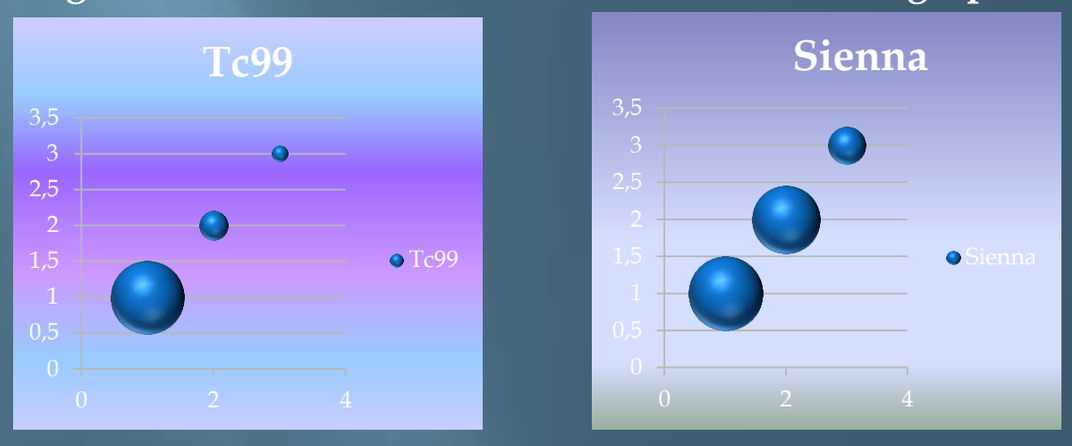


Figura 4: Estado histopatológico del GC



Figura 5: Estado de la enfermedad

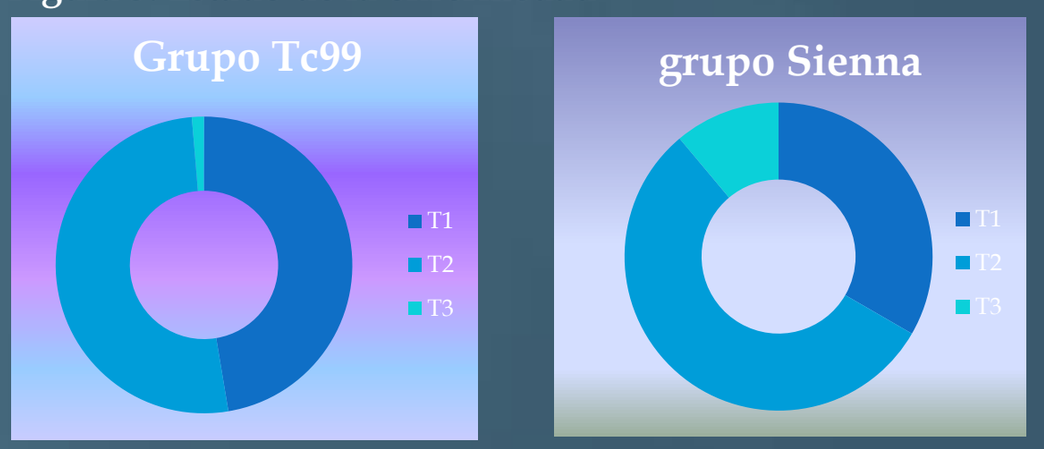


Figura 6: Estado de la Inmunohistoquímica de los CM