LA GAMMAGRAFÍA CON 99MTC-SESTAMIBI Y SU VALOR PRONÓSTICO EN CÁNCER DE MAMA.

Antonio Piñero, Pedro José Gil, Guadalupe Ruiz, Jose L. Navarro, Francisco Nicolás, Caridad Marín , Pedro José Galindo, Juan Cabezas.
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA ARRIXACA". MURCIA.

INTRODUCCIÓN: La gammagrafía con Sestamibi (MIBI) se describió como un procedimiento diagnóstico útil para poder diferenciar lesiones mamarias benignas de malignas y también se ha tratado de usar como una prueba pronóstica, e incluso predictiva del tratamiento primario, una vez diagnosticado el cáncer.

OBJETIVOS: Analizar los resultados de una serie de pacientes con cáncer de mama a las que se realizó una MIBI en su valoración preoperatoria, tratando de encontrar variables pronósticas que se relacionen con su positividad y pudiesen ser de utilidad a la hora de indicar este procedimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se analizaron 225 pacientes consecutivas diagnosticadas de cáncer de mama a las que se realizó una MIBI, durante un periodo de 4 años y un seguimiento mínimo de 8 años.

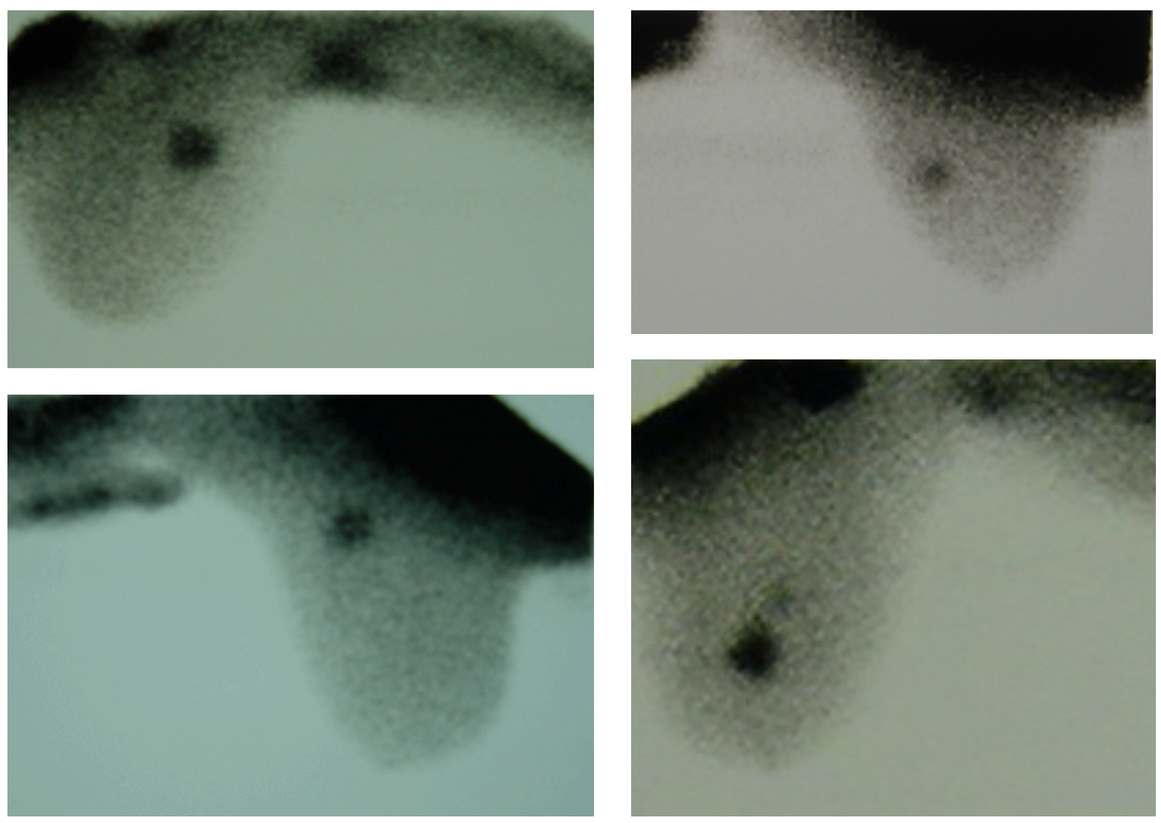
Variables estudiadas:

- clínico-epidemiológicas (edad, menarquia, menopausia, gestaciones, lactancia, terapias hormonales, tabaquismo, antecedentes familiares, lesión clínica);
- histopatológicas (tipo tumoral, tamaño, número de lesiones, grado de diferenciación, componente intraductal y grado, tipo de estroma, respuesta inflamatoria asociada, afectación ganglionar);
- inmunohistoquímicas (panel y perfil);
- y de seguimiento (meses supervivencia global y libre de enfermedad).

Metodología estadística:

- análisis univariante y multivariante mediante regresión logística para la positividad en MIBI;
- estudio de correlación para las variables continuas usando el test de Pearson y Kendall;
- curvas de Kaplan-Meier para estudio de supervivencia global y libre de enfermedad .

Se consideró positiva la captación focal del trazador respecto al fondo y, en caso de determinarse, con un índice de tumor significativo respecto al fondo (ITF>1.5).
En un subgrupo de 23 pacientes en los que este índice fue determinado se estudió también la posible relación del ITF con las variables recogidas.



RESULTADOS SIGNIFICATIVOS:

	Análisis univariante	Análisis bivariante
Lesión nodular	0.004	0.008
Tipo histológico CIS	0.0005	----
Tamaño (23 vs 13mm)	0.0005	0.0005
Afectación ganglionar Afectación 2 o más ganglios	0.03 0.046	---- ----
Mala diferenciación	0.001	----
Intensa inflamación estromal	0.042	----

No se encontraron diferencias significativas en la supervivencia global ni libre de enfermedad de los casos con MIBI positivo o negativo.

Análisis del ITF: revelaba diferencias significativas para la no existencia de antecedentes familiares de primer grado (p=0.005), la **afectación de dos o más ganglios linfáticos** (p=0.001), la realización de técnicas de cirugía radical en el tumor primario (p=0.018) y la **positividad para receptores hormonales en el tumor primario** (p=0.042).

CONCLUSIÓN: En esta serie, la MIBI es una exploración cuya positividad en cáncer de mama se relaciona con variables histopatológicas clásicas de mal pronóstico aunque, per se, no presenta un valor pronóstico en cuanto a supervivencia.