Nº: RES0202

GANGLIO CENTINELA POST-NEOADYUVANCIA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

P.A. de la Riva Pérez, *T. Cambil Molina*, C. Buján Lloret, P. Fernández Zamora, R. Albalaz Fernánez, A. cordón Gámiz, A.Vallejo Benítez, J. Castro Montaño (*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla*) *pabloadelariva@hotmail.com*

OBJETIVO

Presentar los resultados obtenidos con la técnica de biopsia selectiva de **ganglio centinela** (BSGC) en pacientes con cáncer de mama tras **quimioterapia neoadyuvante** (QTNA) y N inicial (+)/(-), con intención de evitar linfadenectomías innecesarias.

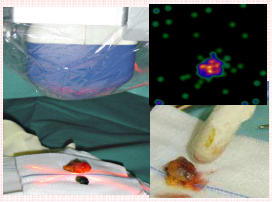
MATERIAL Y MÉTODOS

➢Durante el periodo mayo 2014- junio2016, se incluyeron **65 pacientes** con **cáncer de mama** (edad media 50 años), tratadas con **QTNA** para intentar reducir el tamaño tumoral, con intención de realizar cirugía conservadora.

➢El estado ganglionar al inicio fue **N(-) en 40 pacientes** y **N(+) en 25 pacientes**, siendo necesaria en este último grupo demostrar **negativización axilar tras reestadificación** mediante la realización de ECO axilar y/o PAAF.

➢Se realizó **linfogammagrafía previa** tras la inyección de 3 mCi de 99mTc-nanocoloides (10 SNOLL/ 55 periareolar), localizando en quirófano el ganglio centinela con **técnica mixta** (radiofármaco y colorante) utilizando **sonda detectora** y **gammacámara portátil**.

➢Una vez analizado el GC (**OSNA**) se decidió de forma intraoperatoria la realización o no de **linfadenectomía**, según indicaciones del último consenso.



➢Se calculó la **media de GC extirpados** y **tasa de identificación** (TI), clasificando en dos grupos según el estado inicial de la axila.

RESULTADOS

➢De forma global la **TI fue 86,1%,** con una media de **1,8 GC extirpados por pacientes**.

➢Respecto al análisis del GC; GC(+) 9,2%(6/65) y GC(micro+) 13,8%(9/65), realizando 16 vaciamientos (24,6%).

➢Los resultado clasificados en función del N(inicial) se exponen en la tabla 1

Tabla 1

n	Media GC/paciente	GC(-)	GC(+)	GC(micro)	Vaciamiento	Fracaso (TI)
40 N(-)	2,02	29	5	3	7	3 (92,5%)
25 N(+)	1,44	12	1	6	9	6 (76%)

➢Se evitaron linfadenectomía innecesarias en el 64% de los pacientes N(+)inicial (16/25).
➢Respecto a los vaciamientos llevados a cabo en fracaso de técnica, 3 de ellos fueron(+), todos ellos N(+) de inicio.
➢La mama se pudo conservar en el 69,2% (45/65)

Tabla 2
Correlación entre la respuesta patológica tumoral y la afectación ganglionar

Sistema M&P	n	GC(-)	GC(mic+)	GC(+)	Fracaso técnica
G1	2	1			1
G2	3	2	1		
G3	18	8	5	2	3
G4	16	10	2	3	1
G5	26	20	1	1	4
Total	**65**	**41**	**9**	**6**	**9**

Sistema de Miller & Payne (M&P): G1 sin reducción significativa tumoral; G2 reducción <30% de la masa tumoral; G3 Reducción entre 30% y 90% de la masa tumoral; G4 Focos microscópicos de ca. Invasivo; G5 sin evidencia de tumor residual

CONCLUSIONES

➢La **BSGC tras QTNA**, sigue siendo tema de debate, principalmente debido a que las **tasas de identificación** del GC y la **tasa de falsos negativo** implicadas en la validación de la prueba son **muy fluctuantes** según la bibliografía, sobre todo en el grupo N+ inicial.

➢El **GC fue (-)** en muchos de los pacientes inicialmente N(+) **evitando vaciamientos innecesarios en el 64%,** disminuyendo la morbilidad asociada, aunque con **TI del 76%.**

➢Será necesario un **seguimiento** de las pacientes **a largo plazo**, al no disponer de TFN.