35º CONGRESO SESPM 6-8 OCTUBRE 2016
11ª Reunión SETS Reunión Iberoamericana de la FLAM

BSGC después de quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama y afectación axilar al diagnóstico

B. García Chapinal, I. Hernández Muñoz, MJ. Tabuenca Mateo, C. Sanz Fernanández, S. Aragón Sánchez, M. Gallego Álvarez, M. Blanco Guerrero, ML Arroyo Vozmediano
Unidad de Patología Mamaria. Departamento de Obstetricia y Ginecología.
Hospital Universitario "12 de Octubre". Madrid.

SaludMadrid
Hospital Universitario 12 de Octubre
Comunidad de Madrid

INTRODUCCIÓN

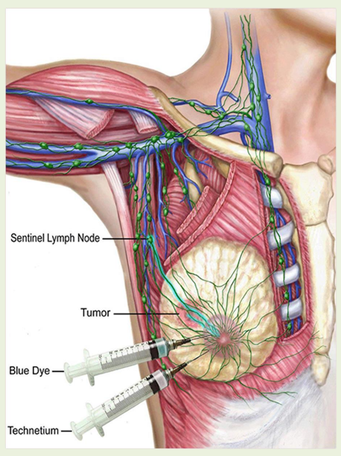
Revisar nuestra experiencia en la técnica de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en el subgrupo de pacientes con **cáncer de mama con afectación axilar al diagnóstico** que son sometidas a tratamiento **quimioterápico neoadyuvante (QTN);** mediante el cálculo de la **tasa de detección (TD)** y de la **tasa de falsos negativos (TFN).**

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio **prospectivo** que recluta **59 pacientes** desde Enero 2013 a Abril de 2016.
- Diagnóstico anatomopatológico de cáncer de **mama ductal infiltrante** y **afectación axilar** confirmada mediante **PAAF ecoguiada.**
- Todas las pacientes recibieron **QTN según su fenotipo tumoral.**
- El **estatus axilar postneoadyuvancia prequirúrgico** se estableció mediante estudio axilar ecográfico y punción de los posibles ganglios sospechosos.
- Es condición para formar parte del estudio presentar **estudio axilar ecográfico negativo y/o citológico al finalizar el tratamiento**.
- Se realizó **BSGC entre 3-6 semanas después de QTN**, 74-148 MBq de 99mTc-nanocoloide de albúmina (administración superficial).
- Posteriormente, a todas las pacientes se realizó **linfadenectomía axilar (LA).**
- El análisis del ganglio centinela (GC) se analizó por cortes de congelación, hematoxilina-eosina, inmunohistoquímica o one-step nucleica cid amplification (OSNA) o combinaciones de estas técnicas.

RESULTADOS

✓La **Tasa de detección del GC fue del 89,8%** (53/59): 52 casos migración hacia axila y en 1 caso hacia la cadena de la mamaria interna, ausencia de drenaje en 6 (10,2%).
✓La LA demostró **cRP (respuesta patológica completa) en 42,4%** (25/59).



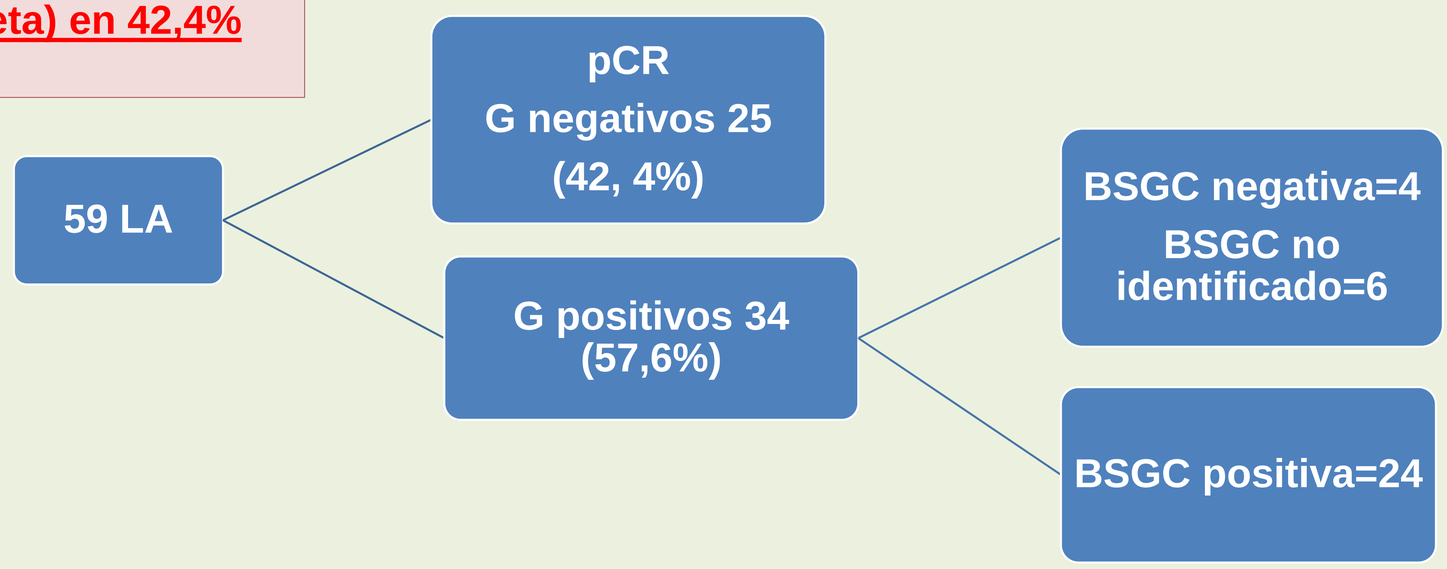


Fig. 1. Experiencia de LA postneoadyuvancia en pacientes con axila positiva de inicio.

✓**Tasa de falsos negativos 4/34=11.8%**
✓En las pacientes con AD (6) el análisis de los ganglios de la LA demostraron bloqueo axilar con afectación de la mayoría de los ganglios analizados, relacionándose con alta carga tumoral axilar.

CONCLUSIÓN

▪El análisis sobre la **utilidad de BSGC postneoadyuvancia** en pacientes con **axila positiva al diagnóstico** en nuestro centro es similar a los publicados en la literatura, con **porcentajes de identificación del GC entre 80-93% y TFN entre 12,6-14,6%.**
▪ Así, en este subgrupo de pacientes, se muestra una **mayor TFN y menor TD** a los valores recomendados en las guías clínicas.
▪En nuestra serie la AD se correlacionó con alta carga tumoral en la axila.