¿CUANTOS GANGLIOS METASTÁSICOS HAY EN LA AXILA TRAS UNA ECOGRAFÍA NORMAL?

Vaqué, C. Buch, E. Alarcón, M. Fernandez, I. Ibañez, A. Gara, A. Díaz, S. Alos, R.
Hospital de Sagunto

Objetivos

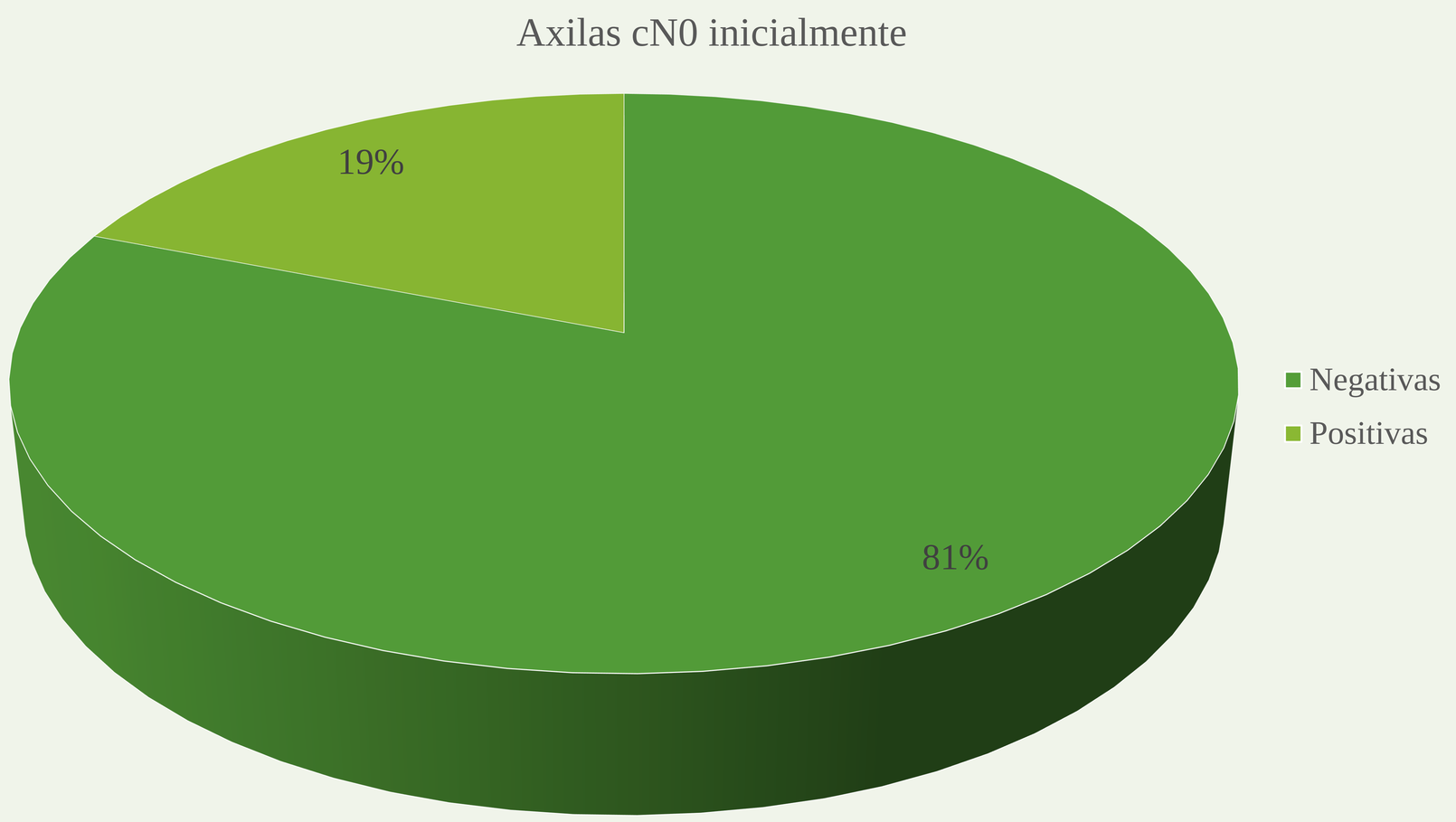
El objetivo es evaluar el número de ganglios afectos en el estudio definitivo en las pacientes con axila clínicamente negativa.

Material y métodos

Realizamos un estudio retrospectivo, revisando las pacientes con axila negativa (cN0) al diagnóstico inicial durante el periodo 2007 al 2015.

Resultados

- Se recogieron 128 casos con cN0.
- 119 casos se estudiaron mediante ganglio centinela
  - 64 con BSGC como única técnica.
- 64 casos se estudiaron con linfadenectomia
- 24 pacientes pasaron de cN0 a pN1



Conclusiones

Aunque la ecografía es muy útil en la valoración prequirúrgica de la axila, nuestros datos apoyan continuar realizando BSGC de forma habitual en las pacientes que se intervienen de cáncer de mama

Bibliografía

1.Geng C, Chen X, Pan X, Li J. The Feasibility and Accuracy of Sentinel Lymph Node Biopsy in Initially Clinically Node-Negative Breast Cancer after Neoadjuvant Chemotherapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2016 Sep 8;11(9):e0162605. doi: 10.1371/journal.pone.0162605.

2: Hunt KK, Yi M, Mittendorf EA, et al. Sentinel lymph node surgery after neoadjuvant chemotherapy is accurate and reduces the need for axillary dissection in breast cancer patients. Ann Surg. 2009 Oct;250(4):558-66. doi: 10.1097/SLA.0b013e3181b8fd5e.

3: Takahashi M, Jinno H, Hayashida T, Sakata M, Asakura K, Kitagawa Y. Correlation between clinical nodal status and sentinel lymph node biopsy false negative rate after neoadjuvant chemotherapy. World J Surg. 2012 Dec;36(12):2847-52. doi: 10.1007/s00268-012-1704-z

DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO

Unidad de Patología Mamaria