

RELEVANCIA DE MANTENER LOS ESTÁNDARES EN LA ESTADIFICACIÓN GANGLIONAR DEL CÁNCER DE MAMA : COMPARATIVA DE 3 HOSPITALES

Garavís Vicente MI, Gómez Hidalgo J, Alonso Rodríguez M, Gamazo Laherran C, Pérez López B, Turbay Eljach PJ, Ruíz Gómez MA, Ruano Pérez R.

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid.

E-mail: jgomezh@saludcastillayleon.es

Objetivo:

Verificar que se mantiene la premisa de la implementación del ganglio centinela (GC) de evitar linfadenectomías axilares (LA) innecesarias en pacientes con cáncer de mama. Comprobar que la estadificación ganglionar es similar en los 3 centros hospitalarios al que da cobertura nuestro Servicio de Medicina Nuclear

Material y métodos:

- Se valoran los **304 procedimientos** de GC realizados en 2017 en tumores **Tis-T1-T2** con axila negativa:
 - Hospital A:** 45 cánceres (0Tis, 38T1, 7T2)
 - Hospital B:** 123 cánceres (12Tis, 86T1, 11T2)
 - Hospital C:** 136 cánceres (10Tis, 90T1, 36T2).
- El procedimiento incluye la **inyección peritumoral o periareolar** de 74-111 MBq de nanocoloides-99mTc, imagen gammagráfica planar a los 30 y 120 minutos en proyecciones anterior y lateral, y marcaje cutáneo de la proyección del ganglio.
- En el informe se especifica el **número de GC visualizados**.
- Se correlaciona con el número de GC extirpados y la estadificación ganglionar final.

Resultados

- Se visualizó drenaje axilar en 299/304 (98,4%), con 1GC en 152(50%), 2GC en 87(28,6%) y >2GC en 60(19,7%).
- No existieron diferencias entre centros en el número de GC visualizados (media HA:1,24; HB:1,21; HC:1,25; $p>0.005$) pero **sí en el número** de GC extirpados (HA:1,43; HB:1,30; HC:1,18; $\chi^2=2,340$ $p<0.005$).
- Ninguno de los **Tis** presentó afectación ganglionar (pN0).
- En los 214 T1 la estadificación ganglionar fue:
 - 164pN0(76,6%)
 - 21pNmic(9,8%)
 - 29pN1-2(13,5%).
- En los **T1** existieron diferencias en el número de **LA evitadas** (HA:89,5%; HB:91,7%; HC:82,1%; $p<0.005$), cuando lo esperable sería en torno al 85%.
- En tumores **T2** el % de **LA evitadas** fue del 100% (HA sólo 7 casos), 36% (HB) y 40% (HC) sin diferencias entre el HB y HC ($p>0.005$), dentro de lo esperable para este tamaño tumoral (40%).



Conclusión

- Es recomendable comprobar que se mantienen los estándares de calidad en el procedimiento de localización del GC en el cáncer de mama en estadios iniciales.