

ARPÓN QUIRÚRGICO VS. SEMILLA DE IODO (¹²⁵I) EN LA LOCALIZACIÓN DE LESIONES NO PALPABLES DE MAMA. RESULTADOS PRELIMINARES

Mendoza Arnau, I; Sánchez Sánchez, R(1); Culiñez Casas, M; Moyano Portillo, A; Tomás Muñoz Pablo; Martínez Meca, S.
Servicio de Radiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.
Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada(1)

OBJETIVOS

La cirugía radioguiada mediante semillas de ¹²⁵I (RSL) se plantea como alternativa al arpón en un intento de mejorar el resultado quirúrgico en pacientes con lesiones no palpables de mama.

El objetivo de nuestro trabajo es evaluar los resultados de esta técnica comparándolos con los obtenidos mediante arpón quirúrgico

MATERIAL Y MÉTODOS

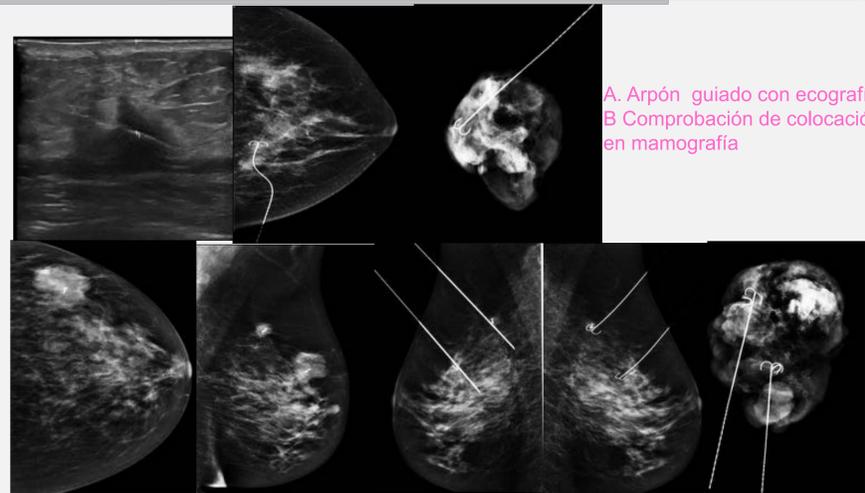
- Estudio retrospectivo con una muestra donde se incluyen pacientes con diagnóstico anatómico-patológico de lesiones no palpables subsidiarias de tratamiento quirúrgico durante 2015 y 2016.
- Para la implantación de la semilla se utilizó una aguja de 18G.
- El tiempo transcurrido entre colocación de semilla y cirugía no excedió los cinco días.
- El marcaje del tumor tanto por arpón (grupo A) como semilla (grupo B) fue guiado mediante ecografía.
- Durante el acto quirúrgico se utilizó una sonda gammadetectora con un pico de actividad centrado en la lesión.
- La incisión quirúrgica se realizó en el punto de máxima actividad.
- Se comprobó mediante radiología la presencia de las semillas en las piezas quirúrgicas.
- Se realizó análisis histológico de las piezas considerando márgenes libres la ausencia de tumor en la pieza.
- Para el análisis estadístico se utilizó el SPSS versión 15.



	ARPONES n=53	SEMILLAS n=45
Edad media (años)	59	59,2
Lateralidad (%)	45,28	35,55
Derecha		
Izquierda	54,72	64,44
Tamaño RM (mm)	15,5	14
Neoadyuvancia	2	6
Tipo histológico (%)	84,9	82,2
Carcinoma Ductal Infiltrante		
Carcinoma Lobulillar Infiltrante	5,7	13,3
Otros	9,4	4,4
Subtipo molecular (%)	52	46,5
Luminal A		
Luminal B	40	44,2
HER-2 luminal	2	7
HER-2	2	2,3
Triple negativo	4	-

RESULTADOS

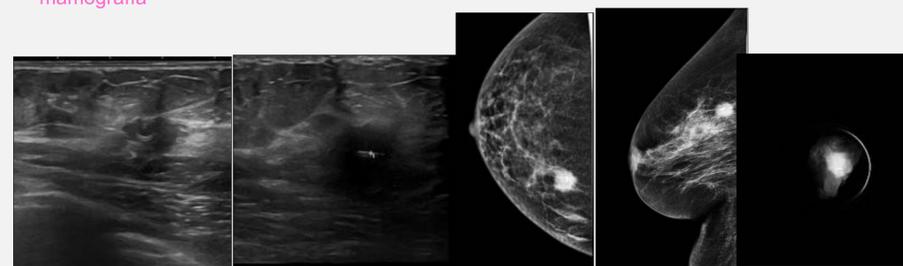
- Se han realizado 98 intervenciones, 53 arpón quirúrgico (grupo A) y 45 semilla (grupo B)
- El tratamiento quirúrgico de entrada fue la primera opción en la mayor parte de nuestra población.
- La mayoría de los arpones y las semillas se implantaron con guía ecográfica. En dos pacientes la implantación de la semilla no fue satisfactoria, en una por desplazamiento y en otra por marcaje de lesión no diana (ambas pacientes se rescataron con arpón).
- El volumen medio de las piezas obtenidas mediante arpón fue 189,37 cm³ frente al de las semillas que fue 128,68 cm³ (p<0,05).
- La tasa de márgenes afectos en el grupo arpón fue 22,6% y el del grupo semilla fue 15,6% (p>0,05).
- Fue necesaria la reintervención quirúrgica en 7 pacientes del grupo arpón, y en sólo 3 pacientes del grupo de las semillas.



A. Arpón guiado con ecografía. B Comprobación de colocación en mamografía

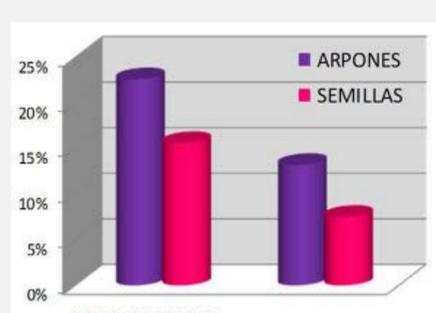


A. Semilla guiada con mamografía y comprobación de su correcta colocación en mamografía



A. Semilla guiada con ecografía. B Comprobación de colocación en mamografía

Mamografía de pieza quirúrgica con semilla



CONCLUSIONES

- ✓ La RSL ofrece **resultados NO inferiores respecto al arpón** en la localización de tumores no palpables de mama.
- ✓ En nuestro estudio, el **volumen de las piezas** resecadas mediante RSL fue **significativamente menor** que en el caso del arpón.
- ✓ Las tasas de márgenes afectos y de reintervención se muestran inferiores con el uso de semillas.
- ✓ Las características físicas del ¹²⁵I permiten la colocación de la semilla días antes de la intervención, sin riesgo de movilización, facilitando la planificación.