



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## ARTÍCULO ORIGINAL

### Biopsia selectiva del ganglio centinela en melanoma: experiencia durante 8 años en un hospital universitario



Luis Bañuelos-Andrío<sup>a,\*</sup>, Gil Rodríguez-Caravaca<sup>b</sup>, José Luis López-Estebanz<sup>c</sup>,  
José Antonio Rueda-Orgaz<sup>d</sup> y Fernando Pinedo-Moraleda<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España

<sup>b</sup> Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Dermatología, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España

<sup>d</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España

<sup>e</sup> Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid, España

Recibido el 15 de diciembre de 2014; aceptado el 19 de febrero de 2015

Disponible en Internet el 30 de junio de 2015

#### PALABRAS CLAVE

Melanoma cutáneo;  
Ganglio centinela;  
Linfadenectomía;  
Recurrencias;  
Factores predictores

#### Resumen

**Antecedentes:** Desde la introducción de la biopsia selectiva del ganglio centinela, su utilización en pacientes con melanoma cutáneo y ganglios clínicamente negativos permanece controvertido. Hemos evaluado nuestra experiencia en biopsia selectiva del ganglio centinela en pacientes con melanoma.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo observacional, en el que hemos estudiado una muestra de 69 pacientes diagnosticados de melanoma cutáneo primario sin evidencia clínica de afectación metastásica, a los que se realizó biopsia selectiva del ganglio centinela desde octubre de 2005 hasta diciembre de 2013. El ganglio centinela fue identificado mediante una linfogamagrafía preoperatoria y posterior detección intraoperatoria con sonda gammadetectora.

**Resultados:** La tasa de identificación del ganglio centinela fue del 98.5%. El ganglio centinela fue positivo en 23 pacientes (33.8%). Las complicaciones postoperatorias después de la biopsia selectiva del ganglio centinela fueron observadas en el 4.4%, frente al 38% de los pacientes sometidos a linfadenectomía.

**Conclusión:** La biopsia selectiva del ganglio centinela en pacientes con melanoma proporciona valiosa información sobre las vías de diseminación linfática del tumor, y también permite una aproximación a la estadificación regional del mismo, evitando los efectos secundarios de la linfadenectomía. No obstante, serían necesarios estudios de mayor tamaño muestral y tiempo de seguimiento para confirmar la validez de la técnica de la biopsia selectiva del ganglio centinela en pacientes con melanoma, y especialmente de la linfadenectomía en casos de ganglio centinela positivo.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Unidad de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Fundación Alcorcón. C/Budapest, 1 28922 Alcorcón, Madrid. España. Tel.: +607276537; fax: +916219909.

Correo electrónico: [lbanelos@fhalcorcon.es](mailto:lbanelos@fhalcorcon.es) (L. Bañuelos-Andrío).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.circir.2015.05.032>

0009-7411/© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**KEYWORDS**

Cutaneous melanoma;  
Sentinel lymph node;  
Lymphadenectomy;  
Recurrences;  
Predictive factors.

## Sentinel lymph node biopsy in melanoma: our experience over 8 years in a university hospital

**Abstract**

*Background:* Since the introduction of sentinel lymph node biopsy, its use as a standard of care for patients with clinically node-negative cutaneous melanoma remains controversial. Our experience of sentinel lymph node biopsy for melanoma is presented and evaluated.

*Material and methods:* A cohort study was conducted on 69 patients with a primary cutaneous melanoma and with no clinical evidence of metastasis, who had sentinel lymph node biopsy from October-2005 to December-2013. Sentinel lymph node biopsy was identified using preoperative lymphoscintigraphy and subsequent intraoperative detection with gamma probe.

*Results:* The sentinel lymph node biopsy identification rate was 98.5%. The sentinel lymph node biopsy was positive for metastases in 23 patients (33.8%). Postoperative complications after sentinel lymph node biopsy were observed in 4.4% compared to 38% of complications in patients who had complete lymphadenectomy.

*Conclusion:* The sentinel lymph node biopsy in melanoma offers useful information about the lymphatic dissemination of melanoma and allows an approximation to the regional staging, sparing the secondary effects of lymphadenectomy. More studies with larger number of patients and long term follow-up will be necessary to confirm the validity of sentinel lymph node biopsy in melanoma patients, and especially of lymphadenectomy in patients with positive sentinel lymph node biopsy.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Antecedentes**

En los últimos 50 años la incidencia de melanoma se ha incrementado de forma importante, en el año 2012 se produjeron 160,000 nuevos casos de melanoma en todo el mundo (de los cuales 3,600 en España) y alrededor de 41,000 pacientes fallecieron como consecuencia de esta enfermedad en el mundo (de los cuales 710 en España)<sup>1</sup>.

Desde su introducción en 1992<sup>2</sup> el papel de la biopsia selectiva del ganglio centinela en el melanoma es controvertido y de hecho, no está incluida en la mayoría de las guías clínicas europeas para el manejo del melanoma<sup>3</sup>. No obstante, este procedimiento se ha convertido en una práctica habitual para la estadificación y el tratamiento del melanoma  $\geq 1$  mm con ganglios clínicamente negativos o melanomas  $< 1$  mm de grosor asociados a factores de peor pronóstico. Más allá de este umbral, el número esperado de ganglios centinela positivos es demasiado pequeño para justificar el uso de esta técnica.

El objetivo principal de la biopsia selectiva del ganglio centinela en el melanoma es la identificación precoz de pacientes con metástasis linfáticas no detectadas clínicamente, que podrían beneficiarse de una linfadenectomía. Numerosos estudios han demostrado que el estado del ganglio centinela es un factor pronóstico independiente en relación con la supervivencia global y la supervivencia libre de enfermedad de los pacientes con melanoma<sup>4-6</sup>. Presenta un mayor valor predictivo que los factores pronósticos habituales, como el grosor de Breslow, el nivel de Clark, la presencia de ulceración, el sexo y la edad<sup>7</sup>. Además, la información obtenida acerca del estado ganglionar es fundamental tanto para una adecuada estadificación AJCC<sup>6</sup> como para decidir la posibilidad de tratamientos adyuvantes. No

obstante, muchos autores no recomiendan el uso rutinario de esta técnica, en base a resultados como el del *Multi-center Selective Lymphadenectomy Trial (MSLT)*,<sup>8</sup> que no demostró diferencias significativas en la supervivencia entre los pacientes con biopsia selectiva del ganglio centinela (e inmediata linfadenectomía si el resultado era positivo para metástasis) y los pacientes evaluados solo mediante observación y linfadenectomía si se producía recurrencia ganglionar. Otros estudios retrospectivos han mostrado resultados similares y el resultado de la biopsia selectiva del ganglio centinela y la linfadenectomía en la supervivencia a largo plazo de los pacientes así como su contribución terapéutica son actualmente motivo de debate<sup>9</sup>.

En nuestro hospital, disponemos de un equipo multidisciplinario para el manejo del melanoma en el que están incluidas las Unidades de Medicina Nuclear, Dermatología, Cirugía General, Anatomía Patológica y Oncología. Realizamos entre 5 y 10 casos de biopsias selectivas del ganglio centinela en melanoma al año y hemos acumulado experiencia durante 8 años, usando esta técnica. En aquellos pacientes en los que el ganglio centinela presenta metástasis se lleva a cabo la linfadenectomía de la zona linfática afectada.

El *objetivo* de nuestro estudio es evaluar a todos los pacientes con melanoma tratados mediante biopsia selectiva del ganglio centinela en nuestro centro hospitalario.

**Material y métodos**

Se ha realizado un estudio retrospectivo observacional, en el que se han incluido todos los pacientes con melanoma en los que se llevó a cabo la técnica de biopsia selectiva

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4283221>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4283221>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)