

CÁNCER DE CÉRVIX.

GANGLIO CENTINELA MARCADO CON DOBLE TEST. Tc99m - VERDE DE INDOCIANINA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Iniesta Albaladejo, M.A., Gómez Carrascosa, I., Campos Hernández, I., Kozak, I., Cánovas López, L., Remezal Solano, M., Rodríguez Hernández, J.R., Ruiz Cotorruelo, V., Barceló Valcárcel, F., Nieto Díaz, A.

CASO CLÍNICO

Paciente de 54 años sin antecedentes de interés.

AO: G2P2

AG: No controles citológicos. Menopausia: 50 años

MC: Sangrado vaginal intermitente de un mes de evolución.

Exploración: Nódulo friable de 1.5cms en labio cervical posterior, de aspecto tumoral. Cérvix móvil. Parametrios libres.

Ecografía: útero con endometrio lineal y ovarios atróficos. PC: Se toma citología, VPH y biopsia cervical y se remite a Unidad de Oncología Ginecológica.

Informe de Anatomía Patológica: Carcinoma epidermoide de alto grado poco diferenciado.

Informe de Virología: Positivo para VPH 16 y 18

Ecografía en Unidad de Pruebas especiales y RMN: útero de 80x39x30mm, con endometrio atrófico. Cérvix de dimensiones normales y contorno externo regular con línea endocervical engrosada. Labio posterior con nódulo hipoecoico y mal delimitado de 15x16mm, con vascularización score 4 y neoangiogénesis tumoral. Ovarios atróficos. Paredes vesicales y vaginales normales.

Estadio clínico IB2-IB3 de la FIGO 2018

Cirugía: Histerectomía radical laparoscópica tipo C1+ salpingooforectomía bilateral + BSGC doble test (Tc99m y verde de indocianina) + linfadenectomía pélvica bilateral.

LINFOGRAFÍA

Resultado de linfografía con **Tc99m**: Foco de hipercaptación que tras SPECT CT se localiza en zona iliaca común lateral derecha, considerado como ganglio centinela.

FLUORESCENCIA

Resultado de **verde de indocianina**: Ganglios hipercaptantes en zona iliaca común bilateral, identificando dos ganglios centinelas.

DISCUSIÓN

El ganglio centinela (GC) es aquel ganglio o grupo de ganglios a los que drenan en primer lugar células cancerosas migradas desde el propio tumor primario. La detección del GC es un procedimiento diagnóstico que consiste en hacer biopsia quirúrgica del mismo y analizarlo anatomopatológicamente para comprobar la presencia o ausencia de metástasis del tumor primario.

El estudio SENTICOL (prospectivo de 139 pacientes) encontró un 16.9% de ganglios centinelas metastásicos en pacientes en estadios IA1 a IB1. El uso de técnica dual (fluorescencia y radiotrazador) consiguió una sensibilidad del 92% para la detección de ganglios metastásicos, con un VPN del 98.2% y una TFN del 8% si el drenaje era unilateral y del 2% si era bilateral.

En nuestro caso, el uso de verde de indocianina posibilitó la detección del ganglio centinela de la cadena linfática izquierda, que no había captado Tc99m, posibilitando un mejor abordaje de la linfadenectomía pélvica y un mejor despistaje de las metástasis ganglionares.

