

Uso de verde de indocianina para detectar ganglio centinela en cáncer endometrial.

Carbajal, D; Pedraza, L; López, J; Figueroa, M; Reyes, R; Mitre, O; Quiñones, B.

1. Oncólogo H. Español; 2. Profesor Titular CAEL H. Español; 3. Profesor Adjunto CAEL; 4. Profesor Titular CAEL H. Español; 5. Residente CAEL H. Español; 6. Residente CAEL H. Español; 7. Residente CAEL H. Español.



HOSPITAL ESPAÑOL



Sapientia • Evolutio • Dexterritate

Introducción

El cáncer de endometrio es la entidad maligna ginecológica mayor diagnosticada en los países en desarrollados, representado hasta un 50% de los cánceres ginecológicos teniendo prevalencia del 2.6% hasta en el 4.52% en la población femenina. La Sociedad Ginecológica de Oncología Americana nos da a conocer que, al momento de clasificar posterior a la cirugía, pacientes con estadio I, los cuales representan el 70% de los casos, manifiestan nódulos pélvicos en un 9% de los casos, al igual contaban con nódulos para aórticos en un 6%, anexos 5% y extrauterina en el 6% de estas pacientes. La laparoscopia tiene ventajas importantes sobre la cirugía abierta en el tratamiento quirúrgico radical para las neoplasias ginecológicas malignas. Para el tratamiento de pacientes con cáncer de endometrio, se utilizan diversas técnicas laparoscópicas, ya sea primario o recurrente. En este último caso, la exploración laparoscópica de las áreas ganglionares peritoneal y retroperitoneal proporciona información valiosa sobre la presencia o ausencia de metástasis entra o retroperitoneal antes de la irradiación o exenteración pélvica en pacientes con recurrencias aparentemente localizadas en la pelvis o la vagina. La exploración también es útil para obtener información histológica sobre el estado de los nódulos retroperitoneales e información citológica de la cavidad peritoneal en pacientes con diagnóstico insospechado de malignidad endometrial primaria en una histerectomía espécimen. Históricamente, se han utilizado colorantes azules, ⁹⁹Tc o una combinación de los dos marcadores para el mapeo del ganglio linfático centinela (SLN) en pacientes con cáncer endometrio. El verde de indocianina (ICG), como trazador, se ha introducido recientemente en este entorno, con resultados favorables en diversos estudios.

Objetivo:

- Verificar la detección del ganglio centinela en la estadificación quirúrgica de pacientes con cáncer de endometrio, utilizando verde de indocianina.

Diseño:

- Reporte de un caso en marzo de 2022. Se utilizó 1.25mg/ml de verde de indocianina (ICG). Detección de ganglio centinela en cáncer de endometrio, se estandarizó la técnica: inyección cervical en hora 3 y hora 9, 1ml superficial y profundo.

Lugar:

SERVICIO DE ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA DEL HOSPITAL ESPAÑOL CDMX, MÉXICO.

Material y método:

- Reporte de un caso diagnosticado con cáncer de endometrio estadio IIIC 1 (FIGO 2018) mediante biopsia de ganglio centinela detectada con verde de indocianina y abordaje laparoscópico de rutina de endometrio.

Intervenciones:

- Se incluyó una paciente con cáncer de endometrio, en quien se utilizó verde de indocianina para detección de ganglio centinela, las biopsias de ganglio centinela reportaron: dos de tres ganglios centinela pélvicos derechos y un ganglio centinela pélvico izquierdo con carcinoma metastásico sin ruptura de la capsula Se completa rutina endometrial laparoscópica, estadificación en IIIC1.



CONCLUSIONES

UN ABORDAJE ÓPTIMO DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO REQUIERE DE LA BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA Y PARA ELLO, EL USO DE VERDE DE INDOCIANINA COMO COLORANTE PARA MARCARLO ES UNA EXCELENTE ALTERNATIVA, YA QUE HA DEMOSTRADO TENER UNA MAYOR TASA DE DETECCIÓN DE LESIONES MALIGNAS. CON LAS DECISIONES QUE SE TOMEN A PARTIR DE LA BIOPSIA DEL GANGLIO CENTINELA, PODREMOS EVITAR LA MORBILIDAD ASOCIADA A LA LINFADENECTOMÍA SIN AFECTAR LA CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE METÁSTASIS GANGLIONARES.

Referencias Bibliográficas

1. Ruscito et al. (2016). Sentinel Node Mapping in Cervical and Endometrial Cancer: Indocyanine Green Versus Other Conventional Dyes—A Meta-Analysis. Ann Surg Oncol, 1, 1-8. 3/04/2022, De Pubmed Base de datos.
2. Javier F. Magrina. (2005). Outcomes of laparoscopic treatment for endometrial cancer. Outcomes of laparoscopic treatment for endometrial cancer, 17, 343 - 346.
3. Rozenholc et al. / Gynecologic Oncology 153 (2019) 500-504.
4. Renaud, M.-C., & Le, T. (2018). No. 291-Epidemiology and Investigations for Suspected Endometrial Cancer. Journal of Obstetrics and Gynecology Canada, 40(9), e703-e711.
5. ACOG, SGO. Practice Bulletin No. 149: Endometrial Cancer. (2015). Obstetrics & Gynecology, 114(4), 936.