



Un estudio clínico de SEOQ busca detectar la extensión del cáncer de piel sin usar material radioactivo

- ❑ El ensayo usará materiales magnéticos en lugar de isótopos radioactivos para identificar el ganglio centinela en el melanoma cutáneo
- ❑ Se aprovechará una experiencia positiva en el cáncer de mama

La biopsia selectiva del ganglio centinela sirve para detectar los ganglios que, en el caso de que el tumor se disemine por el sistema linfático, tienen más probabilidad de estar afectados. Para saber cuáles son esos ganglios, se usa un marcador que permite al cirujano identificarlos, extraerlos y analizarlos. Se trata de una técnica muy habitual en el caso del cáncer de mama y en el melanoma cutáneo.

La afectación de los ganglios es uno de los aspectos más importantes en el pronóstico de los pacientes con melanoma, y de esta variable dependen, en gran parte, las opciones de tratamiento de estos pacientes. Pero saber qué ganglios están afectados es un reto, debido sobre todo a su variabilidad, que depende de dónde esté localizado el tumor primario. Además, no es recomendable extirpar los ganglios sin saber si están afectados o no, porque esto solo contribuiría a añadir complicaciones al paciente. Por eso es fundamental detectar de manera selectiva cuáles están afectados.

El marcador habitual y que mejores resultados ha presentado en esta técnica es el trazador isotópico (un elemento radiactivo). Aunque se han esgrimido problemas derivados de su naturaleza radiactiva, en realidad su uso no supone una gran limitación porque la técnica se desarrolla bajo una estricta regulación y control, y con extremo cuidado.

Sin embargo, al tratarse de un elemento radiactivo, precisa que el hospital donde se aplique la técnica cuente con un Servicio de Medicina Nuclear, del que no disponen todos los centros hospitalarios que tratan pacientes con cáncer de mama y melanoma. Esto supone que, aunque el procedimiento pueda beneficiar a la casi práctica totalidad de las pacientes con carcinoma de mama y melanoma, su planificación y aplicación dependa de derivar, coordinar, o concertar los servicios con estos departamentos.

Un trazador que permita la detección durante la cirugía, con la misma sensibilidad que el isotópico, permitiría su aplicación directa y una mejora de la eficiencia en la asistencia de estos pacientes. Ese es el objetivo del ensayo clínico IMINEM (siglas en inglés de *evaluación magnética intraoperatoria del ganglio centinela en el melanoma cutáneo maligno*), que procura validar una técnica de detección intraoperatoria del ganglio centinela para el melanoma cutáneo, y que ya se ha realizado para el cáncer de mama.

“Comprobada su validez (o al menos que su eficacia no sea inferior a la del trazador isotópico) la técnica permitiría adaptar los protocolos y vías clínicas, dependiendo del medio en el que se apliquen (hospital comarcal, hospital de referencia...) para optimizar la

eficiencia y calidad de asistencia a estos pacientes”, señala el Dr. Antonio Piñero, investigador principal del estudio, miembro de SEOQ y cirujano del Hospital Clínico Universitario “Virgen de la Arrixaca” de Murcia.

El estudio precisará de una muestra de 186 casos y se prevé que pueda ser completado en el plazo de un año con la colaboración de varios centros hospitalarios nacionales.

Este tipo de investigación en Oncología Quirúrgica (la aplicación de la cirugía a la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer) tiene repercusión directa en la práctica clínica y constituye un aspecto fundamental en la actividad de sociedades científicas como la SEOQ, la sociedad que reúne a más de 300 cirujanos del cáncer en España.

Para su presidente, el Dr. Santiago González Moreno, que es además presidente de la organización europea de los cirujanos del cáncer (ESSO), "la investigación, ya sea básica, traslacional, clínica o aplicada es uno de los pilares básicos e ineludibles de la Oncología Quirúrgica. Nuestra investigación debe estar siempre centrada en el paciente, es decir, buscando siempre un resultado tenga una traducción lo más directa posible en un mejor diagnóstico o tratamiento de su enfermedad. Nos sentimos orgullosos, tras más de treinta años de historia, de anunciar el lanzamiento del primer estudio de investigación clínica promovido por SEOQ, que sin duda cumple este requisito, y que se seguirá de otros interesantes estudios a medio plazo."

Más información y petición de entrevistas con el Dr. Piñero en:

91 3612600 Ext. 230

secretaria.tecnica@seoq.org