



VALORACIÓN AXILAR Y MACROMETÁSTASIS

S. Pérez Rodrigo

Sección de Radiología Mamaria

H.U. Ramón y Cajal

MD Anderson Cancer Center Madrid



PLANTEAMIENTO





PLANTEAMIENTO





PLANTEAMIENTO



PLANTEAMIENTO



GRANHUMOR.COM

3

3

3 50:50

¿Quién será millonario?

A usted C los cámaras

B el público D yo

tv8



ANTES DE Z0011

¿Cuál es el método prequirúrgico imprescindible para estudiar la axila?





ANTES DE Z0011

¿Cuál es el método prequirúrgico imprescindible para estudiar la axila?

ECOGRAFÍA

TAC

RM

MX

ANTES DE Z0011

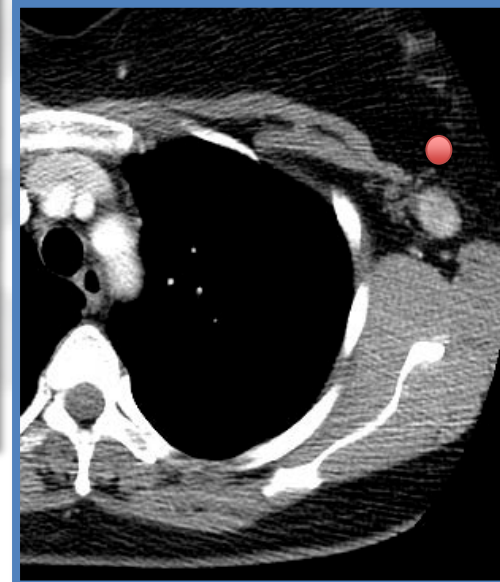
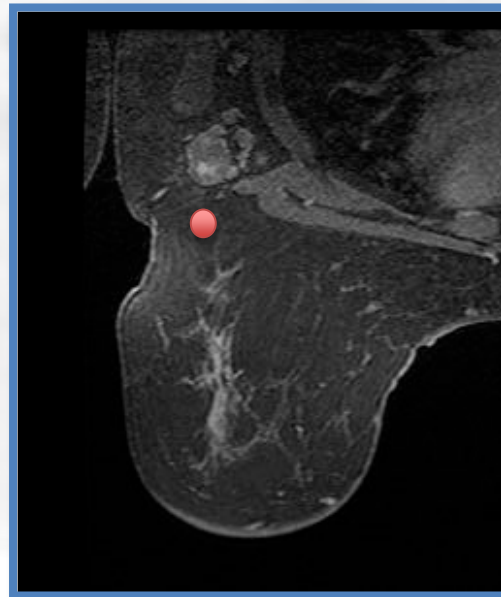
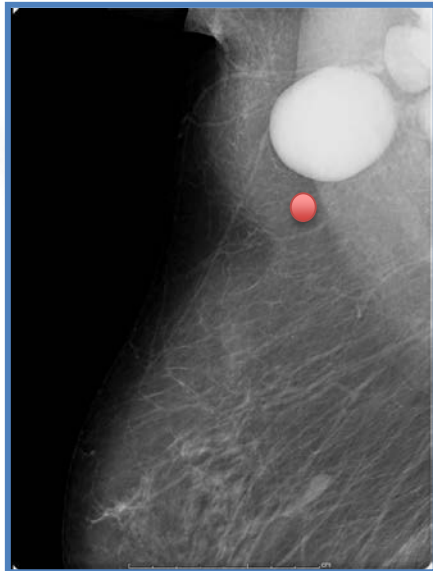
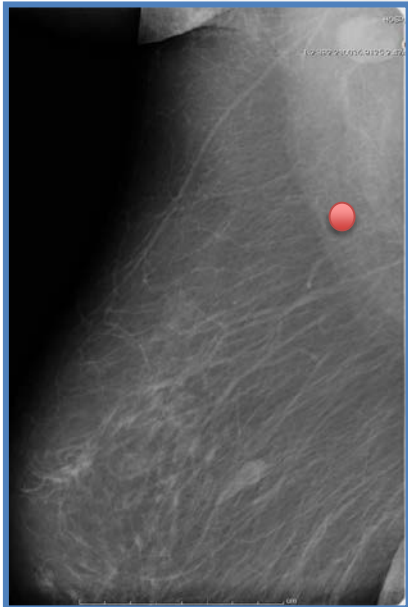
¿Cuál es el método prequirúrgico imprescindible para estudiar la axila?

ECOGRAFÍA

TAC

RM

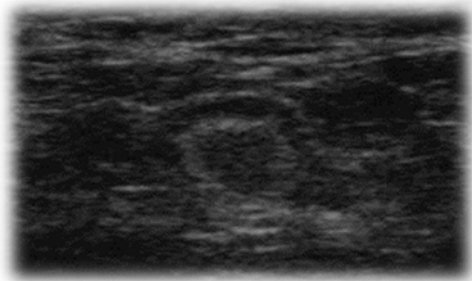
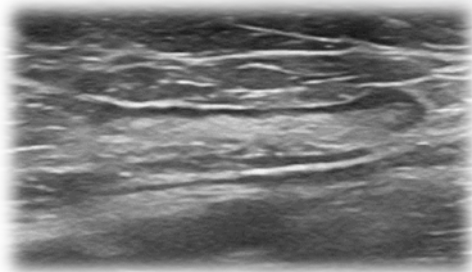
MX





¿Cuál es el método prequirúrgico imprescindible para estudiar la axila?

ECOGRAFÍA



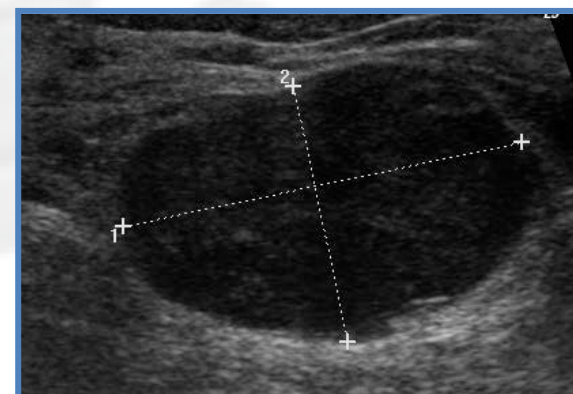
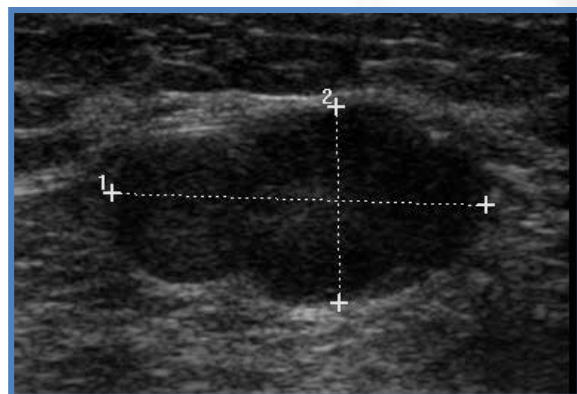
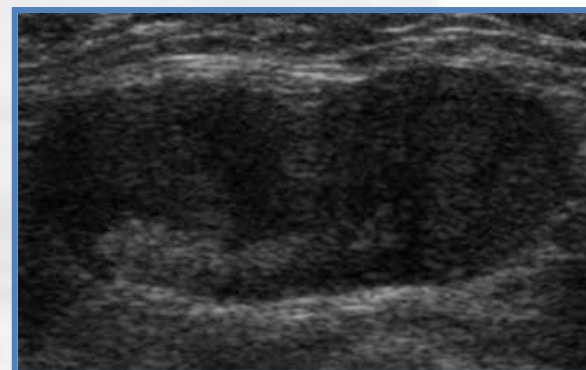
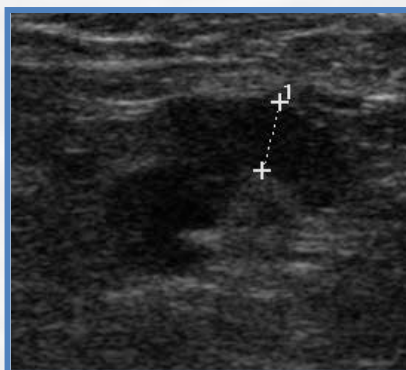
Macrometástasis

- Técnica **operador dependiente**
- Capaz de ver engrosamientos **de 3 mm**
- Prueba de **mayor validez y seguridad** en el estudio de ganglios axilares
- Indica **qué ganglio** debe ser puncionado
- **Técnica guía** para PAAF o BAG

¿Cuál es el método prequirúrgico imprescindible para estudiar la axila?

ECOGRAFÍA

TAC





ANTES DE Z0011

¿Podemos asegurar afectación axilar?





ANTES DE Z0011

¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos

ANTES DE Z0011

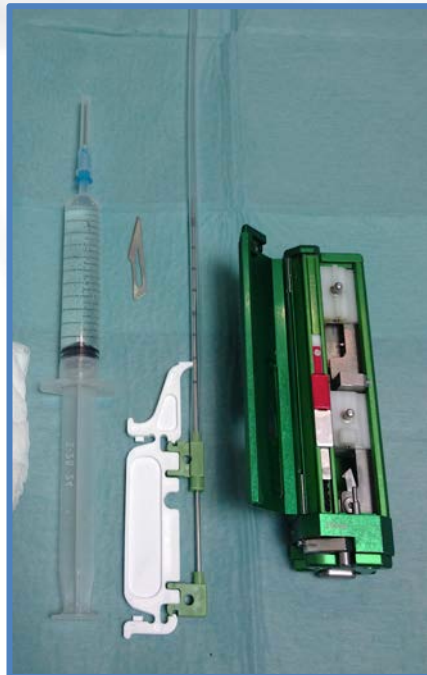
¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos



ANTES DE Z0011

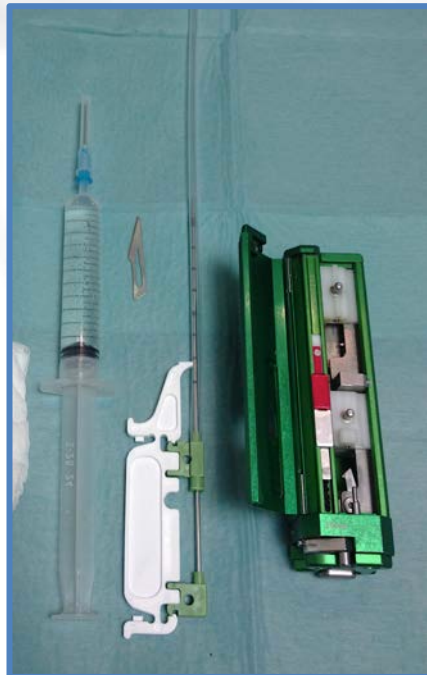
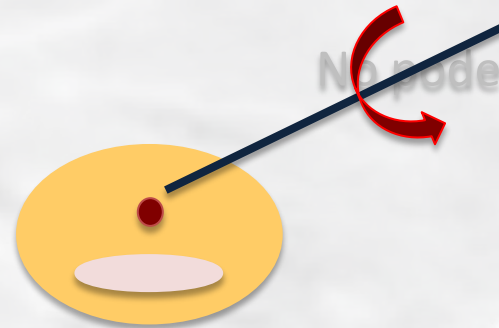
¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos



ANTES DE Z0011

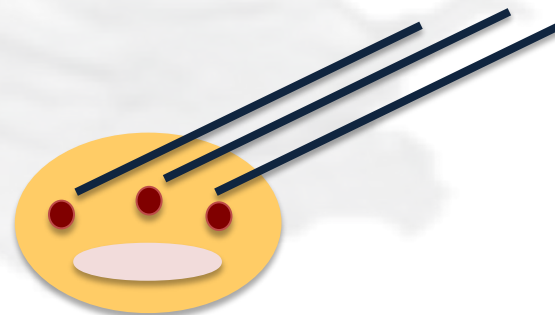
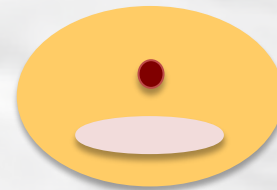
¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos



ANTES DE Z0011

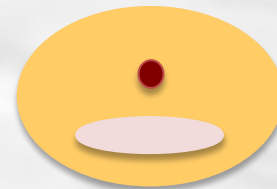
¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos



ANTES DE Z0011

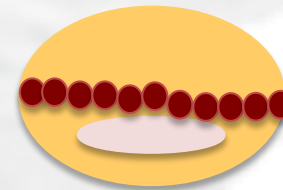
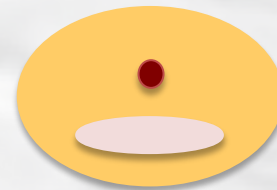
¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos





ANTES DE Z0011

¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Imagen

No podemos



ANTES DE Z0011

¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

Macrometástasis

- **Más invasiva**
- Mayor cantidad de muestra
- Dificultades: axila excavada, ganglios pequeños, profundidad y vascularización
- Evitó más de la mitad de las BSGC

PAAF

- Poco invasiva
- Barata
- Sencilla
- Rápida
- **Operador dependiente**
- **Citólogo experto**



¿Podemos asegurar afectación axilar?

BAG

PAAF

Macrometástasis

- **Más invasiva**
- Mayor cantidad de muestra
- Dificultades: axila excavada, ganglios pequeños, profundidad y vascularización
- Evitó más de la mitad de las BSGC

No podemos

- Poco invasiva
- Barata
- Sencilla
- Rápida
- **Operador dependiente**
- **Citólogo experto**

Ultrasound-Guided Core Biopsy: An Effective Method of Detecting Axillary Nodal Metastases

Jacqueline G Solon, MB, MRCST, Colm Power, MCh, FRCSI, Dhafir Al-Azawi, MD, FRCSI, Deirdre Duke, FFR-RCST, Arnold DK Hill, MCh, FRCSI

Solon, 2012



LLEGÓ EL Z0011

Axillary Dissection vs No Axillary Dissection in Women With Invasive Breast Cancer and Sentinel Node Metastasis





Axillary Dissection vs No Axillary Dissection in Women With Invasive Breast Cancer and Sentinel Node Metastasis

¿Solo deberíamos estudiar aquellos pacientes con múltiples ganglios?

Viewpoints and debate

Codi, 2012

Axillary management in breast cancer: What's new for 2012?

Hiram S. Cody III^{a,**}, Nehmat Houssami^{b,*}

^aThe Breast Service, Department of Surgery, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, The Weill Medical College of Cornell University, USA

^bScreening & Test Evaluation Program, School of Public Health, Sydney Medical School, University of Sydney, Edward Ford Building (A27), Sydney, Australia



FALSE NEGATIVE RESULTS OF PREOPERATIVE AXILLARY ULTRASOUND IN PATIENTS WITH INVASIVE BREAST CANCER: CORRELATIONS WITH CLINICOPATHOLOGIC FINDINGS

Soo Choi, 2012

No debemos realizar PAAF / BAG sólo de los casos con ganglios múltiples sospechosos

Hasta ahora no éramos capaces de saber si el ganglio afecto era un centinela o no



¿Debemos hacer linfadenectomía a un paciente con PAAF o BAG positivas?

Midwest Surgical Association

Yamashita, 2013

The role of axillary ultrasound in the detection of metastases from primary breast cancers

cNO

1. ¿En el contexto de clínica negativa, si existe **sospecha por ecografía** o **confirmación** histológica es **cNO** ó **cN1**?
2. ¿Deberían por tanto **salir del grupo** de BSGC e ir directamente a **linfadenectomía**?

- **AJCC: Hallazgos de imagen** son considerados elementos de **estadificación**
- Convertirían a estos pacientes en **cN1**



¿Debemos hacer linfadenectomía a un paciente con PAAF o BAG positivas?

Midwest Surgical Association

Yamashita, 2013

The role of axillary ultrasound in the detection of metastases from primary breast cancers

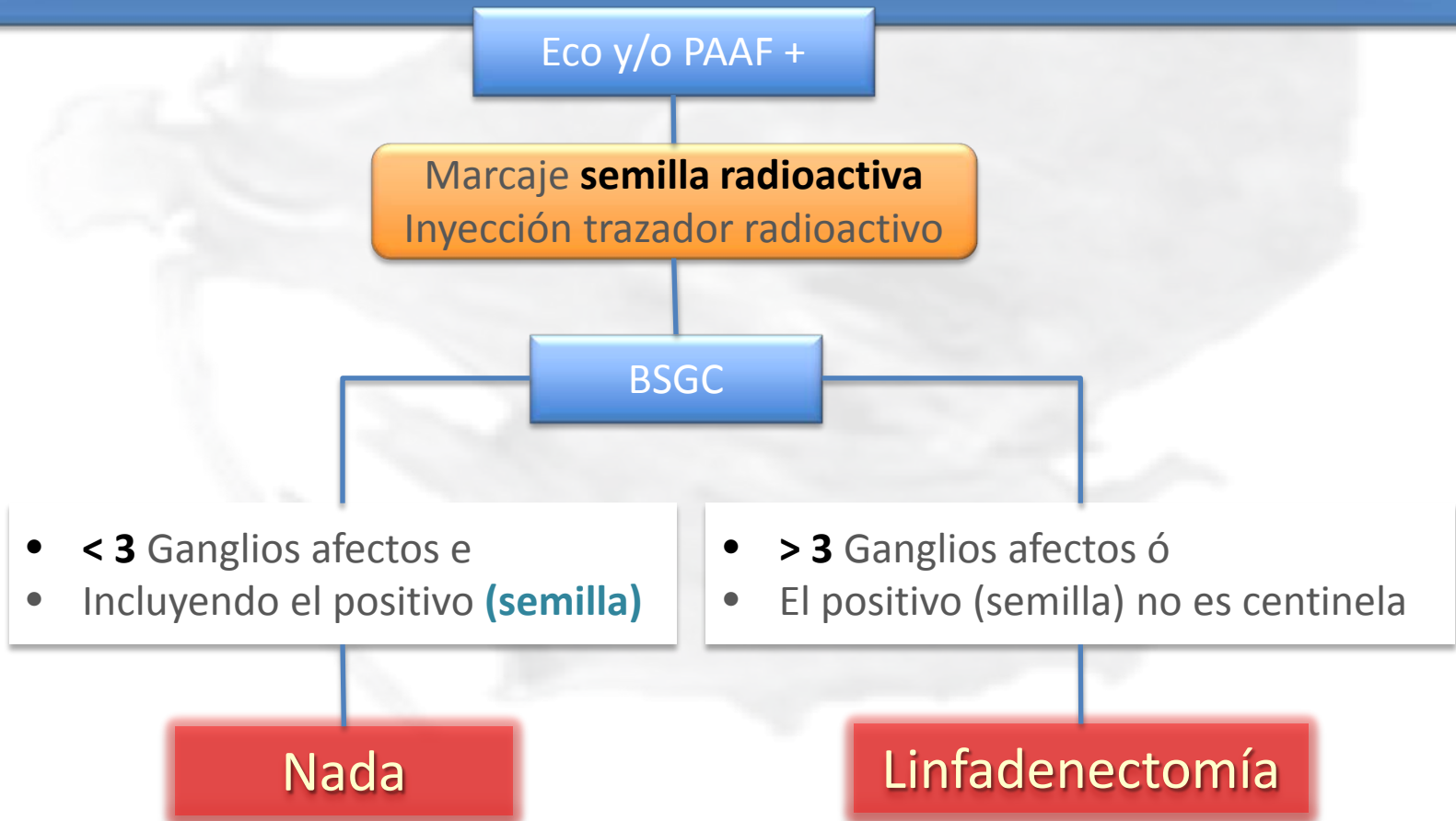
Detección: Semilla

Extirpación: BSGC



LLEGÓ EL Z0011

¿Debemos hacer linfadenectomía a un paciente con PAAF o BAG positivas?





LA RESACA

¿Podemos localizar el ganglio centinela?

¿Podemos analizarlo una vez detectado?





LA RESACA

¿Podemos localizar el ganglio centinela?

¿Podemos analizarlo una vez detectado?

Sever, 2012

Sentinel node identification using microbubbles and contrast-enhanced ultrasonography

Percutaneous removal of sentinel lymph nodes in a swine model using a breast lesion excision system and contrast-enhanced ultrasound

Detección: Contraste y microburbujas

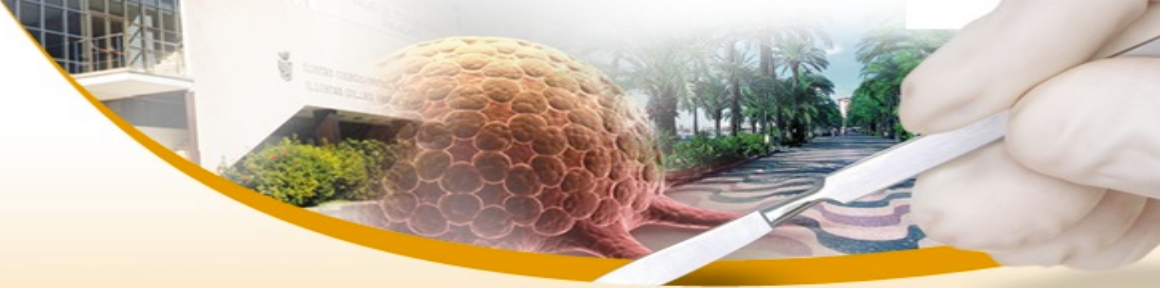
Extirpación: BLES

III Congreso Nacional SEOQ

Sociedad Española de Oncología Quirúrgica

V Reunión GECOP

Grupo Español de Cirugía Oncológica Peritoneal



**CASI
MILLONARIO**

v2.07

S. Pérez Rodrigo

Sección de Radiología Mamaria

Hospital Ramón y Cajal

drasilviap@gmail.com



MD Anderson
Cancer Center