

Sentinel lymph node mapping with staging lymphadenectomy for patients with endometrial cancer increases the detection of metastasis

Nombre revisor: Maria Bordés Infantes y Susana Sutil Bayo. Hospital Universitario Infanta Elena.

ARTÍCULO ORIGINAL

Holloway RW et al. Sentinel lymph node mapping with staging lymphadenectomy for patients with endometrial cancer increases the detection of metastasis. *Gynecol Oncol* 2016 May; 141(2):206-10.

PMID 26905211

RESUMEN DEL ARTÍCULO

Introducción

Comparar la actuación del mapeo de GC + estadificación linfática vs. estadificación linfática sola para la detección de metástasis y uso de terapias adyuvantes en pacientes con cáncer de endometrio.

Métodos

Todas las pacientes con aparente estadio precoz de cáncer de endometrio (780) que se sometieron a cirugía laparoscópica robótica para una histerectomía total con linfadenectomía pélvica ± paraaórtica desde Julio 2006 hasta Junio 2013. Se establecieron dos grupos a estudio:

- Linfadenectomía pélvica ± paraaórtica (661).
- Mapeo de GC + linfadenectomía pélvica ± paraaórtica (119).

Para el mapeo de GC se utilizaron el azul de isosulfan y el verde de indocianina con imágenes de infrarrojos.

Los datos clínico-patológicos, estadio FIGO, categoría de riesgo GOG y terapias adyuvantes fueron las variables comparadas.

Resultados

Los casos sin mapeo y con mapeo de GC fueron comparables con respecto a:

- IMC
- Histología
- Profundidad de invasión
- Invasión linfovascular

En el grupo de mapeo de GC se encontraron mayor número de ganglios (26.4 ± 10.5 vs 18.8 ± 8.5 , $p < 0.001$) con respecto al grupo sin GC. Los ganglios paraaórticos fueron idénticos en ambos grupos (9 ± 5.6 vs 9 ± 6). En el grupo de mapeo de GC se detectaron más ganglios metastásicos (30.3% vs 14.7 %, $p < 0.001$); más estadios IIC (30.2% vs 14.2%, $p < 0.001$); más casos de alto riesgo GOG (32.8% vs 21.8%, $p = 0.013$) y más terapias adyuvantes con QT y RT (28.6% vs 16.3%, $p < 0.003$). El GC fue la única metástasis encontrada en 18 casos (50%) dentro del grupo de mapeo de GC. Hubo una tasa de GC FN del 2.8% (1/36). Micrometástasis o células tumorales aisladas se identificaron en 22/35 (62.9%) de los GC metastásicos.

Un análisis multivariante demostró que el mapeo de GC supuso un efecto significativo en la detección de enfermedad metastásica con una OR= 3.29, $p < 0.001$. Comparación respuesta ovárica en salpingectomía bilateral frente a grupo control

CONCLUSIONES

Los autores concluyen que la realización de mapeo de GC con linfadenectomía estadificadora aumenta la detección de ganglios metastásicos y está asociado a mayor uso de terapias adyuvantes.