

Targeted Axillary Dissection (TAD) para preservación de axilas positivas tratadas con neoadyuvancia. Experiencia en un Servicio de Mastología

Fernando Lavista¹, Carlos Acevedo², Susana Reyes², Elisa Núñez², Virginia Ortega⁴, Eloísa Tomas⁴, Guianeya Santander³, María Musto⁴, Marcela Barrios⁴, Gabriela Larrosa²

Introducción. La técnica Targeted Axillary Dissection (TAD) permite preservación axilar en pacientes con ganglios positivos y buena respuesta a la neoadyuvancia, con baja tasa de falsos negativos (FN)¹. Puede efectuarse con técnicas “inalámbricas”² (semillas con diversas tecnologías), pero esos dispositivos son costosos y no siempre están disponible en países no desarrollados. La utilización del marcador metálico (arpón) puede ser una solución simple en este escenario. El objetivo de este trabajo es presentar nuestra experiencia con técnica TAD utilizando guía metálica.



Figura 1. Mamografía con enfoque axilar muestra el arpón colocado junto al clip

¹Departamento de Radiología ²Servicio de Mastología ³Servicio de Oncología y ⁴Servicio de Patología. **Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Montevideo, Uruguay**
mastología@dnsffaa.gub.uy

Métodos. Se analizaron las pacientes con cáncer de mama y axila positiva a las cuales se les colocó un clip en el ganglio biopsiado desde octubre de 2016. Luego de completar la neoadyuvancia, las pacientes fueron programadas para un cirugía TAD y se les colocó una guía metálica en el ganglio clipado (Figuras 1). Al momento de la resección, se efectuó una radiografía para verificar la presencia del clip en el espécimen (Figura 2).

Resultados. Se cliparon ganglios en 28 pacientes antes de neoadyuvancia. Diecinueve fueron operadas con técnica TAD. En 18 de 19 pacientes el ganglio clipado fue recuperado (tasa de identificación 94%). La tasa de FN fue cero. No se reportaron complicaciones. La tasa de respuesta patológica completa axilar fue de 42 %.



Figura 2. La mamografía del espécimen muestra que el mismo contiene el clip, el arpón y el ganglio.



Figura 3. El clip es identificado por el patólogo en una de las secciones del ganglio

Conclusiones. La técnica TAD efectuada con guía metálica es segura y permite una elevada tasa de identificación del ganglio clipado. Es una alternativa simple y de bajo costo a las técnicas “inalámbricas” y permite rescatar más de un tercio de las axilas inicialmente positivas, con baja tasa de FN.

Referencias.

1. Caudle AS, Yang WT, Krishnamurthy S, et al. Improved Axillary Evaluation Following Neoadjuvant Therapy for Patients With Node-Positive Breast Cancer Using Selective Evaluation of Clipped Nodes: Implementation of Targeted Axillary Dissection. *J Clin Oncol* 2016; 34(10):1072–1078.

2. Woods RW, Camp MS, Durr NJ, Harvey SC. A Review of Options for Localization of Axillary Lymph Nodes in the Treatment of Invasive Breast Cancer. *Acad Radiol*. 2019; 26(6):805-819.