

## Una técnica reduce a cero las segundas intervenciones por cáncer de mama

La extirpación del conocido como 'ganglio centinela' con un nuevo método molecular ha eliminado la práctica totalidad de los falsos negativos en mujeres con tumores mamarios. Esta técnica se aplica en 75 hospitales españoles y beneficia a cerca de la mitad de las pacientes, como se ha explicado hoy en la presentación del 'Consenso en España sobre el Estudio del Ganglio Centinela en Cáncer de Mama'.

SINC

14/4/2011 15:56 CEST

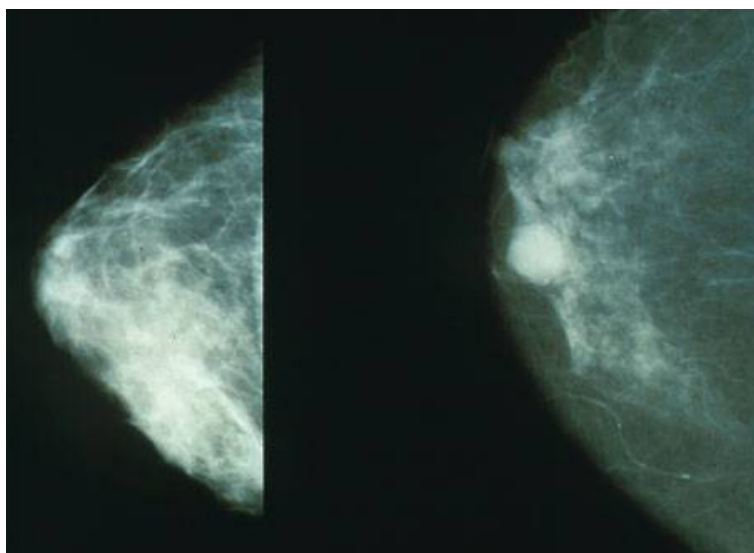


Imagen de una mama sana (izquierda), contrapuesta a otra afectada por un cáncer de mama (derecha). Imagen: Wikipedia

Cuando una mujer sufre cáncer de mama, las células tumorales, en ocasiones, se extienden por diferentes ganglios axilares. Desde hace unos 15 años, los cirujanos extirpan el denominado 'ganglio centinela' para averiguar si está o no infectado. En caso positivo, eliminan todos los ganglios y, en caso negativo, concluye la intervención.

En estos momentos, los especialistas cuentan con una nueva técnica que analiza con una fiabilidad del 99,99% si el centinela es o no metastásico, lo que reduce "prácticamente a cero" los falsos negativos de este tipo de tumor, que obligarían a realizar una segunda operación para eliminar los ganglios cancerígenos.

"Su elevada sensibilidad resulta muy cómoda para el cirujano pero sobre todo, para el paciente", ha explicado a SINC Laia Bernet, jefa del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Lluís Alcanyís (Xàtiva).

La experta ha participado hoy en la presentación del *Consenso en España sobre el Estudio del Ganglio Centinela en Cáncer de Mama*, que se acordó el pasado mes de octubre en Valencia, durante la celebración del *XVI Congreso Mundial de la Sociedad Internacional de Senología*.

Esta nueva técnica (denominada OSNA y desarrollada hace 2 años) se aplica en 75 hospitales de España. Una buena cifra, en opinión de los científicos, puesto que representan a la mayoría de los hospitales del país, pero todavía cerca de la mitad de las españolas no puede optar a ella. "Somos un ejemplo en Europa y nuestra pretensión es llegar al 100% de las pacientes", ha asegurado Bernet.

### **Trabajo en equipo**

La extirpación del ganglio centinela necesita la participación de tres especialistas: el médico nuclear, el cirujano y el patólogo. El especialista nuclear localiza ese ganglio antes de llegar al quirófano por medio de la inyección de radiotrazadores, que ofrecen una imagen del avance del tumor. Este recorrido se marca externamente en la piel para que el cirujano pueda extraer el ganglio con la ayuda de cámaras de alta precisión (gamma cámaras).

Una vez en el quirófano, el cirujano, gracias a una sonda detectora, al marcaje de la piel realizado por el médico nuclear y a la gamma cámara, extrae el centinela y lo envía a la unidad de anatomía patológica. En cuestión de minutos, los especialistas averiguan si el ganglio es metastásico y el cirujano actúa en consecuencia.

"Las gamma cámaras son fundamentales porque confirman si de verdad hemos extirpado el ganglio centinela o si existen más", ha señalado Julia Giménez, cirujana del Instituto Valenciano de Oncología.

Este método multidisciplinar, validado internacionalmente, evita efectos secundarios y acorta tiempos quirúrgicos. "Hemos pasado de operaciones que duraban 10 horas en 1900 y que extirpaban todo lo que podría estar afectado (sin tener evidencias) a intervenciones precisas,

con extirpación del ganglio centinela, de 60 minutos", ha indicado Carlos Vázquez, presidente de la Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria (SESPM).

En opinión del doctor, el objetivo es lograr que los expertos de patología mamaria realicen la técnica "en los momentos adecuados" y que los que la desconozcan se formen en unidades donde se aplica actualmente. "Queremos que existan unidades de patología mamaria en todos los hospitales para que todas las mujeres con cáncer de mama reciban el mejor tratamiento", ha añadido el presidente de la SESPM.

---

## Más fiable que el microscopio

Hasta hace unos años, los patólogos observaban con el microscopio algunas secciones del ganglio centinela, mientras se realizaba la operación, e informaban al cirujano de la presencia o no de células tumorales. En ocasiones, al analizarlo después de forma completa, descubrían que sí había metástasis, por lo que había que volver a intervenir a la paciente.

La nueva técnica OSNA (Amplificación del Ácido Nucleico en Un Paso, por sus siglas en inglés) ha reducido prácticamente a cero esta cifra. Se basa en la detección de un ácido nucleico (mRNA) que traduce para una proteína muy específica de cáncer de mama. Si en ese ganglio hay mRNA significa que tiene células tumorales. La presencia de este ácido nucleico se registra con una sonda. Si existe, aparecerá en pantalla una lectura positiva para el tumor.

Derechos: **Creative Commons**

### TAGS

GANGLIO | CENTINELA | EXTIRPAR | PATÓLOGO | CÁNCER | MAMA |  
PECHO | MUJER | TUMOR | METÁSTASIS | OPERACIÓN |

### Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)

