



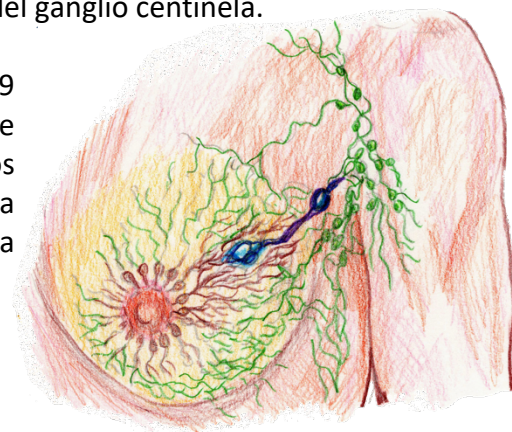
BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA: TÉCNICA QUIRÚRGICA

En este vídeo explicaremos la técnica quirúrgica, paso a paso, de la biopsia a del ganglio centinela. Para estudiar la teoría, indicaciones, marcadores e implicación de esta técnica debéis el vídeo de este enlace: <https://aulaginecologia.com/profesionales/ganglio-centinela-2/>

PRESENTACIÓN DEL CASO

El caso que vamos a presentar se trata de un Carcinoma no palpable en el que se realizó una tumorectomía guiada con arpón junto con la biopsia selectiva del ganglio centinela.

En nuestro centro solemos optar por el doble marcaje con Tc99 y azul de metileno, excepto en caso de contraindicación de este último, (la más frecuente la terapia con ISRS). Nosotros solemos preferir la inyección periareolar del azul de metileno, para después proceder a la tumorectomía, dando así tiempo a la correcta difusión del colorante.



TÉCNICA PASO A PASO

AZUL DE METILENO: lo primero que vamos a hacer es instalar nuestra solución de azul de metileno, en este caso periareolar, aunque también puede hacerse peritumoral. Una vez que lo hayamos hecho, haremos masaje en la mama para que el azul de metileno difunda correctamente y después procederemos a la tumorectomía.

INCISIÓN: ya terminada la tumorectomía, vamos a buscar el ganglio centinela. Utilizaremos la gamacámara para determinar dónde tenemos que realizar la incisión. En caso de no tenerlo muy claro, recomendamos hacer la incisión justo en el borde del pectoral mayor, porque es la zona donde es más sencillo llegar a la fascia clavi-pectoral y estar así mejor orientados.

LOCALIZACIÓN DEL GANGLIO CENTINELA: una vez que hemos incidido sobre la piel, la gamacámara puede orientarnos mejor en la localización del ganglio centinela.

Podemos ayudarnos del tacto podemos determinar dónde puede estar el ganglio, ya que suele tener una consistencia un poquito distinta de la grasa circundante. Si el azul de metileno ha hecho su trabajo, el ganglio, además de captar tecnecio y verlo con la gama-cámara, lo veremos azul.

RASTREO POSTERIOR: una vez extirpado el ganglio centinela tendremos que hacer un barrido, extirpando todos los ganglios con una captación superior al 10% del ganglio que más capte. También extirparemos todos los ganglios teñidos de azul.