

MÉTODOS DE DETECÇÃO DO LINFONDO AXILAR SENTINELA EM CANCER DE MAMA.

Xavier, N.L., Amaral, B.B., Spiro, B.L., Menke, C.H., Biazus, J.V., Detanico, M.F. Serviço de Mastologia-HCPA e Departamento de Ginecologia e Obstetrícia-FAMED/UFRGS. HCPA/UFRGS.

Fundamentação: a técnica de biópsia do linfonodo axilar sentinela (LNS), que é o primeiro linfonodo da cadeia linfática que drena o tumor de mama, pode estabelecer com segurança o status axilar, trazendo o benefício de preservar a axila.

Objetivos: avaliar a eficácia da linfocintigrafia mamária do detector manual de raios-gama (Probe) e do corante azul vital para a localização do LNS, estabelecendo a sensibilidade, o valor preditivo negativo (VPN) e a acuracidade do método de mapeamento.

Casuística: foram incluídas 85 pacientes consecutivas, com axila clinicamente negativa. Foi realizada linfocintigrafia mamária pré-operatória, com tecnésio ligado ao colóide Dextran (Dextran 99mTc), em 58 pacientes, e detecção trans-operatória com Probe em 53 pacientes. Em todas as pacientes foi injetado 2 ML de corante azul vital, na área peritumoral, 5 minutos antes da incisão cirúrgica. O LNS foi avaliado por congelação em 77 casos, e todos por hematoxilina-eosina.

Resultados: a linfocintigrafia, realizada em 58 pacientes, foi útil em 62,1%, sendo que nove ocorreram mapeamento de dois linfonodos, e com o probe foram confirmados 45 casos (84,9%) dos 53 avaliados. A associação do probe e do corante azul foi sucesso nos 53 casos avaliados, assim como em 32 dos 35 casos em que só o corante foi usado. Quarenta e uma pacientes tiveram linfonodos axilares com metástase e apenas duas com LNS falsamente negativo, dando uma sensibilidade de 95,3%, um VPN de 95,5% e uma acurácia de 97,6%

Conclusões: o mapeamento do LNS é factível e o resultado, com a confirmação do LNS 97,6% dos casos, torna real a possibilidade de evitar linfadenectomia em axila com LNS negativo.