

Cádiz, 19 de abril de 2008

17 MUJERES SE BENEFICIAN DE LA TÉCNICA DEL GANGLIO CENTINELA DESDE SU IMPLANTACIÓN EN EL PUERTA DEL MAR

Esta técnica permite detectar si el tumor puede extenderse y, en función de ese análisis, realizar o no una extirpación de los ganglios de la axila

Un total de 17 mujeres se han beneficiado, hasta el primer trimestre de este año, de la técnica del ganglio centinela, una prueba que permite determinar si el tumor se ha extendido a los ganglios axilares y, en función de este análisis, realizar o no la extirpación de los mismos, y que el Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz incorporó a su cartera de servicios el pasado año.

Esta nueva técnica quirúrgica tiene el objetivo de mejorar la calidad de vida de las mujeres que padecen cáncer de mama, al seleccionar aquellas mujeres en las que no es necesario realizar una extirpación de los ganglios de la axila. La detección del ganglio centinela evita, en un 70 por ciento de los casos, practicar el vaciado de la axila y los problemas secundarios que pueden aparecer tras esta intervención, fundamentalmente el riesgo de linfedema. El linfedema es la acumulación de líquido linfático en los tejidos y se presenta con síntomas diversos como dolor intenso en el brazo, cambio físico en el brazo de la mujer o pérdida de movilidad.

Esta técnica comenzó a aplicarse en 2007 en el Hospital Puerta del Mar gracias a la coordinación de sus servicios de Patología Mamaria, Radiología y Anatomía Patológica, así como de Medicina Nuclear.

La prueba del ganglio centinela está basada en el análisis de los ganglios, pequeñas estructuras que almacenan células de defensa y filtran la linfa, el líquido que circula entre las células eliminando bacterias, células anormales y otras sustancias. Se ha comprobado que las células tumorales se diseminan ordenadamente a través del sistema linfático, por lo que la afectación de los ganglios se realiza de forma sucesiva y

ordenada. El ganglio centinela es, por tanto, el primero por el que pasan los fluidos y el primero en ser afectado por las células tumorales.

Para determinar la existencia o no de estos ganglios centinelas en mujeres con cáncer de mama, a las que se practica la correspondiente extirpación del tumor, se inyecta un isótopo o sustancia radiactiva que sirve para ayudar al facultativo, durante la intervención, a localizar el ganglio afectado. Éstos son los que captan la sustancia radiactiva, comprobación que hace el especialista a través de una sonda gamma.

Los ganglios que se hayan detectado tras la inyección de esta sustancia son extirpados y analizados en el laboratorio. Si después del estudio se certifica que el ganglio está invadido por el tumor se procede a la extirpación del resto de ganglios. Si por el contrario no ha resultado infiltrado por la enfermedad, la mujer evita el vaciado axilar y sus consecuencias negativas. Además, al ser una cirugía mínimamente invasiva, también reduce el tiempo necesario de hospitalización y recuperación.

Esta técnica se enmarca en el Plan Integral de Oncología de Andalucía, que contiene nueve líneas de acción que abarcan todos los aspectos relacionados con esta enfermedad, como la comunicación, prevención, diagnóstico precoz, sistemas de atención, participación ciudadana, sistemas de información, formación e investigación.