

Biopsia nodului santinelă în cancerul endometrial: experiența noastră inițială într-un context cu resurse limitate

Szilárd Leó Kiss¹, Mihai Stanca¹, Dan Mihai Căpîlna², Tudor Emil Căpîlna², Maria Pop-Suciu³, Botond Istvan Kiss⁴, Szilárd Leó Kiss Sr.¹ and Mihai Emil Căpîlna¹

¹First Obstetrics and Gynaecology Clinic, George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology, Targu Mures, Romania

²Faculty of General Medicine, George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology, Targu Mures, Romania

³Department of Nuclear Medicine, Emergency County Hospital Targu Mures, Romania

⁴Second Surgery Clinic, George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology, Targu Mures, Romania

Rezumat

Introducere: Statusul limfonodal este unul dintre cei mai importanți factori de prognostic în cancerul endometrial, însă limfadenectomia sistematică este asociată cu morbiditate semnificativă. Biopsia nodului santinelă (NS) oferă o alternativă mai puțin invazivă la limfadenectomia sistematică, însă datele privind utilizarea acestei metode în absența verdelui de indocianină sunt limitate, mai ales în contexte cu resurse limitate.

Metode: Între noiembrie 2019 și martie 2025, au fost incluse într-un studiu prospectiv 29 de paciente cu cancer endometrial în stadiul FIGO I-III. Pentru biopsia nodului santinelă s-a utilizat injectarea cervicală de albastru de metilen, cu sau fără technetiu-99m. Nodul santinelă a fost

prelucrată conform protocolului de ultrastadializare. La pacientele cu boală cu risc înalt s-a realizat suplimentar limfadenectomie pelvină și para-aortică completă. Au fost calculate ratele de detecție, sensibilitatea și valoarea predictivă negativă (VPN).

Rezultate: Rata de detecție generală și bilaterală a fost de 75% respectiv, 48% (pentru albastru de metilen: 72% / 44%; pentru metoda combinată: 100% / 75%). Metastaze limfonodulare au fost identificate la 9 dintre cele 29 de paciente (31%). Sensibilitatea la nivel de pacientă a fost de 71 %, cu VPN de 88%. Aplicarea algoritmului de completare a limfadenectomiei în hemipelvisul în care nu s-a detectat NS a crescut sensibilitatea la 86 %. Sensibilitatea și VPN calculat pe hemipelvis unde s-a depistat NS au atins 100%. Invazia spațiului limfovacular și invazia miometrială > 50% s-au asociat semnificativ cu prezența metastazelor limfonodulare ($p < 0.05$). Nu s-au înregistrat complicații legate de procedura de biopsie a NS.

Concluzii: Identificarea nodului santinelă utilizând albastru de metilen, cu sau fără asocierea cu radiocoloid, în combinație cu un algoritm de completare ce presupune limfadenectomie pe hemipelvisul cu identificare eșuată a nodului santinelă, permite o stadializare limfatică precisă chiar și în absența metodei de detecție prin fluorescență.

Cuvinte cheie: cancer endometrial; nod santinelă; albastru de metilen; limfadenectomie; context cu resurse limitate; stadializare nodală