



Optimización quirúrgica en cáncer de endometrio: Impacto de la BSGC.

Autores: Claudia Epelde*, Fátima Saravia*, Mónica Aguinaga*, Ruben Ruiz*, Arantxa Lekuona*

*Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario Donostia, San Sebastian

No existe consenso sobre como evaluar los ganglios linfáticos en el cáncer de endometrio. En los últimos años, la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) se ha desarrollado como una alternativa a la linfadenectomía.

MATERIAL Y MÉTODOS



Estudio 2014-2023

513 pacientes

Carcinoma endometrio con factores de alto riesgo de afectación ganglionar

Verde de indocianina cervical y en fondo uterino



2014-2020



BSGC + LA

2021-2023



BSCG

El objetivo de este estudio es comparar el tiempo quirúrgico y la estancia hospitalaria entre los dos periodos.

RESULTADOS



		Tiempo quirúrgico	IMC	Tamaño tumoral	Peso uterino
IMC	r	0.124	1		
	p	<0.01			
	N	513			
Tamaño tumoral	r	0.184	0.031	1	
	p	<0.01	>0.05		
	N	508	513		
Peso uterino	r	0.115	0.13	0.256	1
	p	<0.05	<0.01	<0.01	
	N	418	421	421	

CONCLUSIONES

1. La BSGC nos permite una valoración ganglionar adecuada en el cáncer de endometrio inicial.
2. El tiempo quirúrgico es directamente proporcional al IMC de la paciente, del tamaño tumoral y del tamaño del útero.
3. Las mujeres que se someten a tratamiento quirúrgico de cáncer de endometrio de alto riesgo, se benefician de un menor tiempo quirúrgico y una menor estancia hospitalaria.