

085

PESQUISA DO LINFONODO SENTINELA USANDO UMA TÉCNICA COM BASE NO USO DO ^{99m}TECNÉSSIO EM DEXTRAN 500 E, OU CORANTE AZUL VITAL, EM PACIENTES COM AXILA CLINICAMENTE NEGATIVA. *M.F. Detanico, D. Uchoa, C.H. Menke, J.V.Biazús, J.*

A. Cavaleiro, A. C.Bittelbrunn, E.G.Rabin, A A Pinto, B. Spiro & G. Schwartzmann, N.L. Xavier

Avaliar a técnica de localização do linfonodo axilar sentinela (LNS) através da cintilografia mamária, do detector manual de raios-gama (probe) e do corante azul vital, usados em associação ou isolados, em casos de câncer de mama, e estabelecer se as proporções binomiais, como a sensibilidade, o valor preditivo negativo (VPN) e a acuracidade se mostram preditoras do status axilar. Estudo transversal com 88 pacientes sucessivas, com o diagnóstico de câncer de mama e axila clinicamente negativa. Foi utilizado o Dextran ^{99m}Tecnésio para cintilografia pré-operatória e detecção trans-operatória com o Probe. Utilizou-se o corante vital Bleu Patent sodique a 2,5%, 2 ml, injetado em torno do tumor, 5 minutos antes da incisão cirúrgica na axila. O LNS, em 77 casos, foi avaliado por congelação e, todos, na patologia, pela coloração por hematoxilina e eosina. *Resultados:* A linfocintilografia foi útil em 62,1% dos casos, e, com o Probe, foram confirmados 45 casos (85%) dos 53 avaliados. A associação probe + corante azul obteve sucesso nos 53 casos. O uso do azul vital isolado obteve sucesso em 91,4% dos casos avaliados. A média de LNS, por paciente, foi 2,4 e a média de linfonodos axilares foi 20,1. Quarenta e uma pacientes tiveram linfonodos axilares com metástase e apenas duas com LNS falsamente, dando uma sensibilidade de 95,3%, um VPN de 95,5% e uma acurácia de 97,6%. O mapeamento do LNS é factível tanto com o radiofármaco quanto com o azul vital, porém a associação dos métodos se mostrou melhor. O resultado, com a confirmação do LNS em 97,6% dos casos, torna real a possibilidade de evitar a linfadenectomia em axila com LNS negativo.