

# Utilità dell'esame istologico intraoperatorio del linfonodo sentinella nei tumori T1 della mammella.

M. Rocchi , A. Pellegrini, M. Serra , A. Sibilio, D. Di Simone, M. Fiacchi, S. Zanotti, M. Taffurelli

## OBIETTIVI

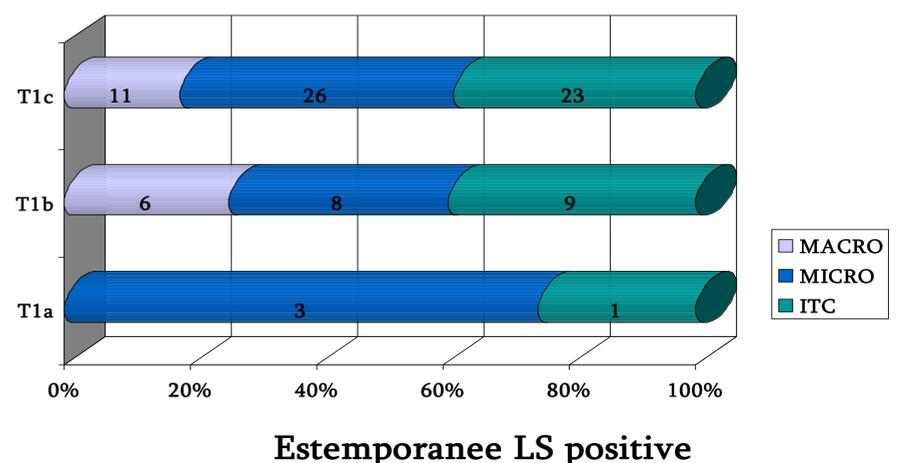
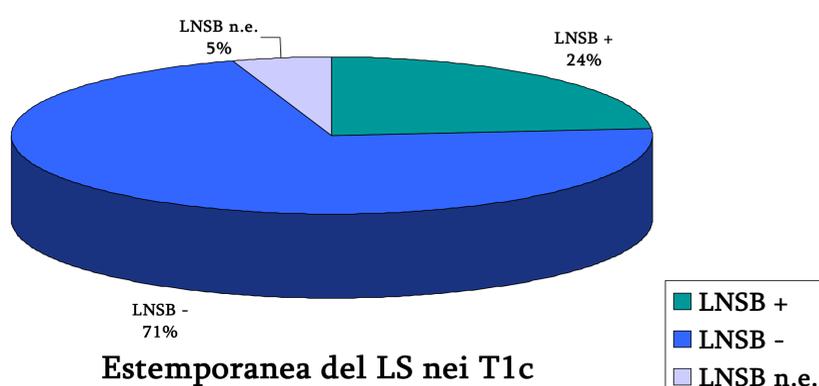
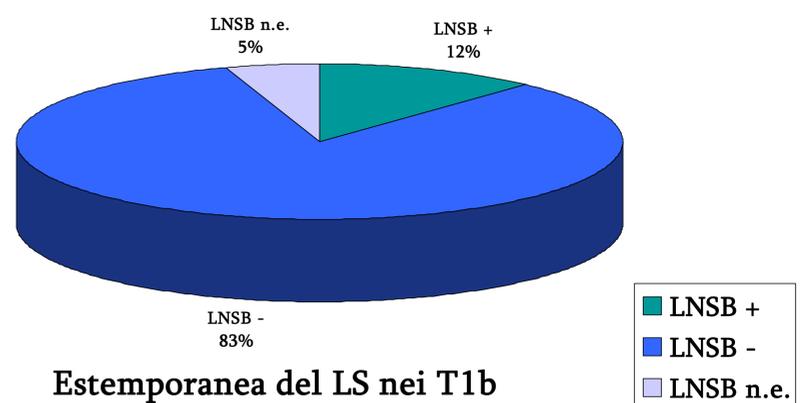
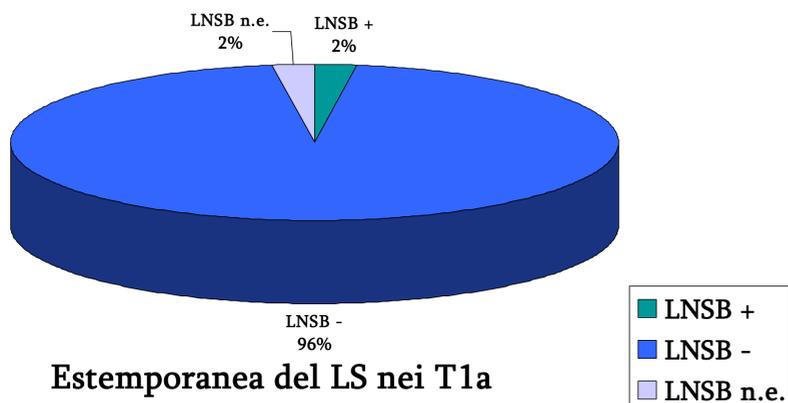
La biopsia del linfonodo sentinella (SLNB) rappresenta il gold standard per il trattamento delle pazienti con carcinoma invasivo della mammella e linfonodi ascellari clinicamente negativi. Presso la nostra Unità Operativa viene eseguito l'esame istologico intraoperatorio del linfonodo sentinella su 3-5 sezioni. L'obiettivo di questo studio è di valutare retrospettivamente la necessità di eseguire tale esame anche nei casi di tumori cT1.

## MATERIALI E METODI

Da Gennaio 2010 ad Aprile 2014 sono state sottoposte a LNSB 585 pazienti con diagnosi di carcinoma invasivo in stadio cT1: 44 pazienti (7,5%) risultavano cT1a, 235 pazienti (40,2%) cT1b ed 306 casi (52,3%) cT1c.

## RISULTATI

Nel gruppo cT1a l'esame estemporaneo del LS è risultato negativo in 42 casi (95,4%), mostrando poi all'esame istologico definitivo 3 casi di micrometastasi (7,1%) ed 1 caso di cellule tumorali isolate (ITC) (2,3%). Per i restanti due casi cT1a, in uno l'esame intraoperatorio non è stato eseguito per l'età della paziente, nell'altro era presente una micrometastasi. Nei tumori cT1b, in 28 pazienti (11,9%) l'esame istologico intraoperatorio del LS ha mostrato la presenza di metastasi (20 macrometastasi e 8 micrometastasi). In 195 casi cT1b (83%) il LS è risultato negativo all'estemporanea, presentando poi all'esame istologico definitivo 6 casi di macrometastasi, 8 casi di micro e 9 casi di ITC. Nelle restanti 12 pazienti T1b (5,1%) non è stato eseguito l'esame istologico intraoperatorio. Nei cT1c cresce ulteriormente la percentuale di pazienti con LS positivo all'estemporanea (72 casi- 23,5%, di cui 11 micrometastatici e 61 macrometastatici).



## CONCLUSIONI

I nostri dati evidenziano come nei casi di tumore cT1a la positività del LS sia un evento estremamente raro, tale da rendere superfluo l'esame istologico estemporaneo riducendo tempi e costi intraoperatori. La percentuale di positività nei T1b rende l'esame intraoperatorio non necessario anche alla luce dei risultati IBCSG 23-01. Nei T1c invece l'esame estemporaneo del LS si conferma utile per il trattamento chirurgico in attesa della validazione ulteriore dello studio Z0011.