

Biópsia Dinâmica do Gânglio Sentinela no Carcinoma Espinocelular do Pénis

- Experiência Inicial

Ricardo Dias Cruz¹; Paulo Araújo¹; Sanches Magalhães¹; Vítor Silva¹; Jorge Oliveira¹; António Morais¹; Francisco Lobo¹; Alberto Koch²

1 - IPOFG - Serviço de Urologia;

2 - IPOFG - Director do Serviço de Urologia

Correspondência: Ricardocruz.uro@gmail.com

Introdução

Várias técnicas têm sido usadas para reduzir a morbilidade associada à linfadenectomia inguinal no carcinoma espinocelular do pénis. A biópsia dinâmica do gânglio sentinela parece ser a melhor abordagem para decidir em que doentes cN0 se deve proceder à linfadenectomia inguinal.

Objectivo

Reportar a experiência inicial na utilização da biópsia dinâmica do gânglio sentinela como técnica de estadiamento ganglionar.

Desenvolvimento

Efectuámos biópsia dinâmica do gânglio sentinela e amputação parcial do pénis em 10 homens com o diagnóstico de carcinoma espinocelular do pénis, entre Junho de 2005 e Agosto de 2008. A idade média ao diagnóstico era de 56 anos. As margens cirúrgicas não tinham tumor. Os gânglios sentinela foram referenciados por linfocintigrafia após injeção subcutânea peritumoral de 60 MBq de nanocolóide de albumina marcado com Tc (99m). Na cirurgia, 2 mL de corante azul vital foram injectados na mesma área; uma sonda portátil que detecta radiação e a visualização do corante permitiram a sua identificação. Dos oito doentes cN0, o exame anatómico-patológico das peças de amputação parcial do pénis revelou um tumor grau 1; sete grau 2; seis T1 e dois T2; o número médio de gânglios sentinela excisados foi de 2,1; sete doentes tiveram gânglios sentinela negativos para metastização, tendo sido poupados à linfadenectomia; o tempo médio de seguimento destes foi de 21 meses e não houve evidência de recidiva. Realizámos linfadenectomia em três doentes, duas das quais aos cN+, sendo um o falso negativo da série, com as peças de linfadenectomia a revelarem 1 gânglio metastizado; as restantes peças de linfadenectomia não mostraram metastização adicional.

Conclusão

A utilização da biópsia dinâmica do gânglio sentinela permite evitar a linfadenectomia inguinal bilateral profilática em doentes cN0, além disso a morbilidade desta técnica é mínima.

Bibliografia

- Hughes B, Leijte J, Shabbir M, Watkin N, Horenblas S. Non-invasive and minimally invasive staging of regional lymph nodes in penile cancer. *World J Urol.* 2009 Apr; 27 (2): 197-203.
- Heyns CF, Theron PD. Evaluation of dynamic sentinel lymph node biopsy in patients with squamous cell carcinoma of the penis and palpable inguinal nodes. *BJU Int.* 2008 Aug; 102 (3): 305-9.
- Valdés Olmos RA, Nieweg OE, Kroon BK, Horenblas S, Meinhardt W, van der Poel HG, Bex A, van Tinteren H. Dynamic sentinel node biopsy in penile carcinoma: evaluation of 10 years experience. *Eur Urol.* 2005 May; 47 (5): 601-6.