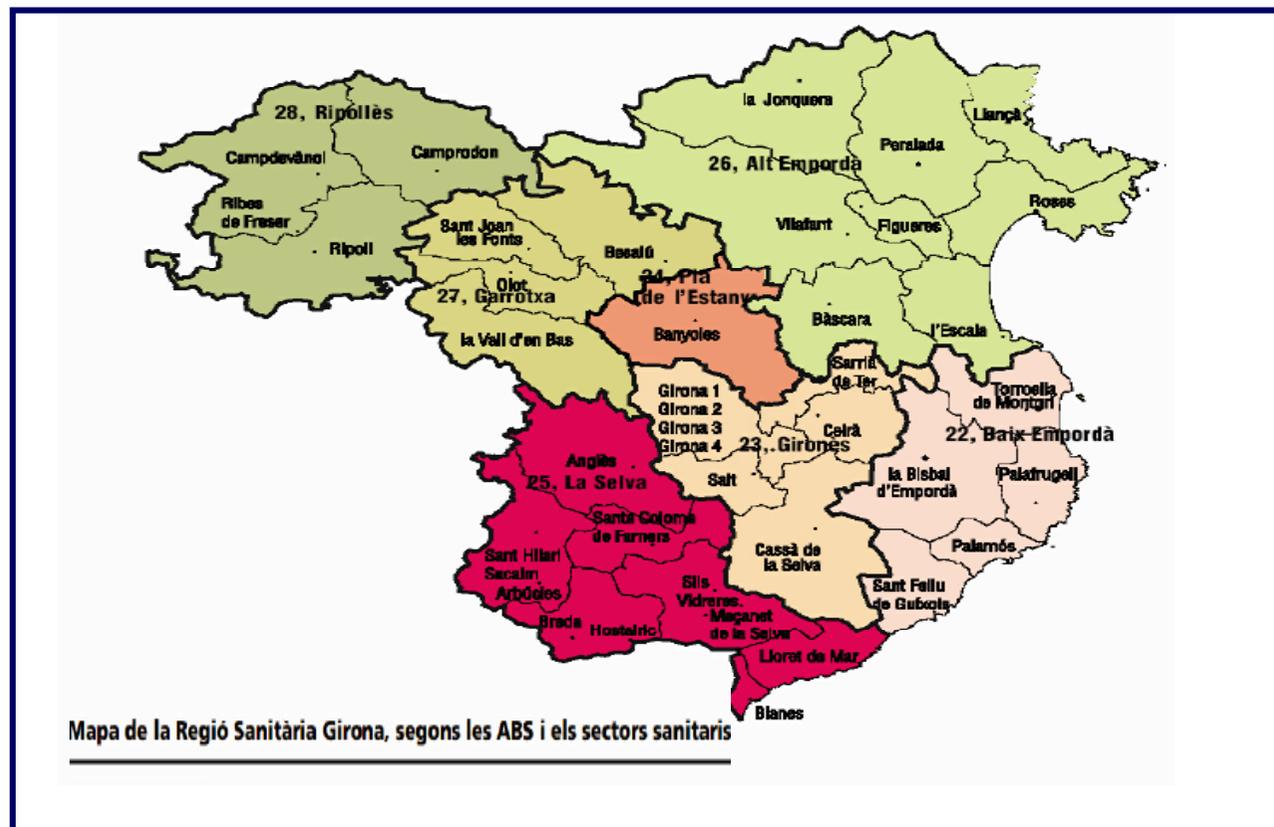


# ARTICULACION MODELO PUBLICO - PRIVADO



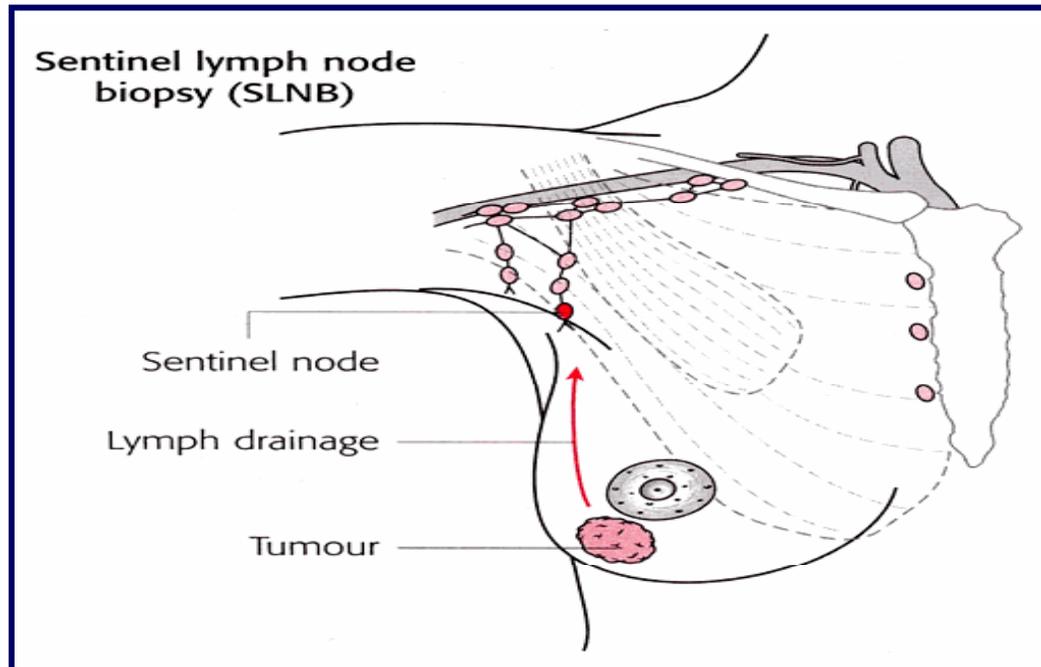
## VALIDACION DE LA TECNICA DEL GANGLIO CENTINELA en el Cáncer de Mama EN LA REGION SANITARIA GIRONA



[jrgarcia@cetir.es](mailto:jrgarcia@cetir.es)  
[eriera@cetir.es](mailto:eriera@cetir.es)

## DEFINICION

El ganglio centinela GC se define como el primer ganglio que recibe directamente el drenaje linfático procedente del tumor primario



Si el ganglio centinela es negativo no se realiza vaciado axilar

## REQUERIMIENTOS

- Equipos multidisciplinares
- Validación de la técnica



# EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES

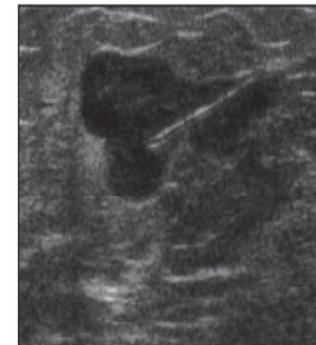
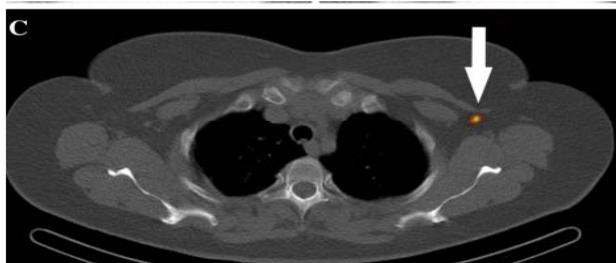
## ADMINISTRACION DEL RADIOFARMACO

### Servicio de Medicina Nuclear

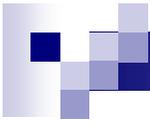
#### Colaboración con Radiología



#### Linfogammagrafía



#### Inyección guiada por ecografía

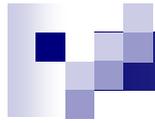


# EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES



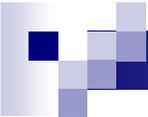
## IDENTIFICACION QUIRURGICA MEDIANTE SONDA PORTATIL





## EQUIPOS MULTIDISCIPLINARES





## VALIDACION DE LA TECNICA



### CURVA DE APRENDIZAJE

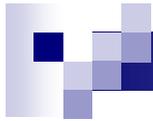
**Número de ganglios centinelas y vaciamientos axilares** para que un cirujano pueda obtener un **porcentaje aceptable de identificación del ganglio centinela** y una **tasa mínima de falsos negativos** antes de sustituir el vaciamiento axilar convencional por la técnica del ganglio centinela

### GANGLIO CENTINELA Y CÁNCER DE MAMA REUNIÓN NACIONAL CONSENSO DE SALAMANCA

5 DE OCTUBRE DE 2001

Cada grupo de trabajo antes de abandonar la linfadenectomía axilar sistemática debe validar la técnica mediante unos **resultados mayores de un 90% de localización y falsos negativos menores al 5%** de axilas positivas

<b>Número de casos</b>	<b>30-40</b>
<b>Porcentaje de identificación del GC</b>	<b>90%</b>
<b>Tasa de Falsos Negativos</b>	<b>&lt; 5%</b>



## TECNICA VALIDADA EN 2002



**OBJETIVO**

**Validar la técnica del ganglio centinela  
en los hospitales de la Región Sanitaria de Girona**

**Fracaso**



# PRIMERAS CONSIDERACIONES (2003-2004)



## PROTOCOLO DE ACTUACION

### Servicios de Medicina Nuclear

M.N.  
IDI-Trueta



M.N.  
CETIR Clínica Girona



Itinerantes

### Servicios de cirugía de mama

Trueta



Campd.



Sta. C.



Olot



Palamós



Figueres



### Servicios de Anatomía Patológica

A.P.Trueta



A.P. Cl. Girona

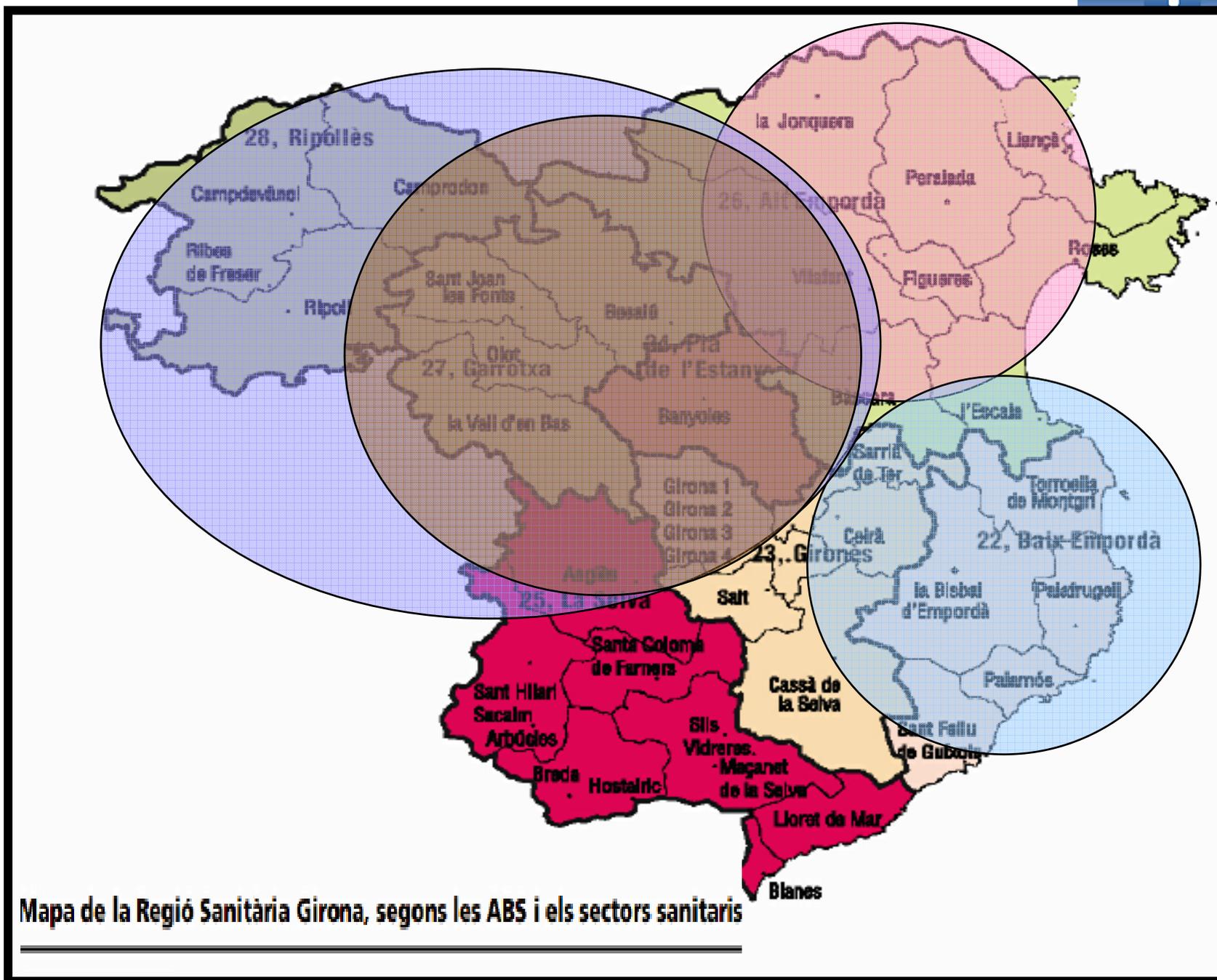


A.P.  
Palamós



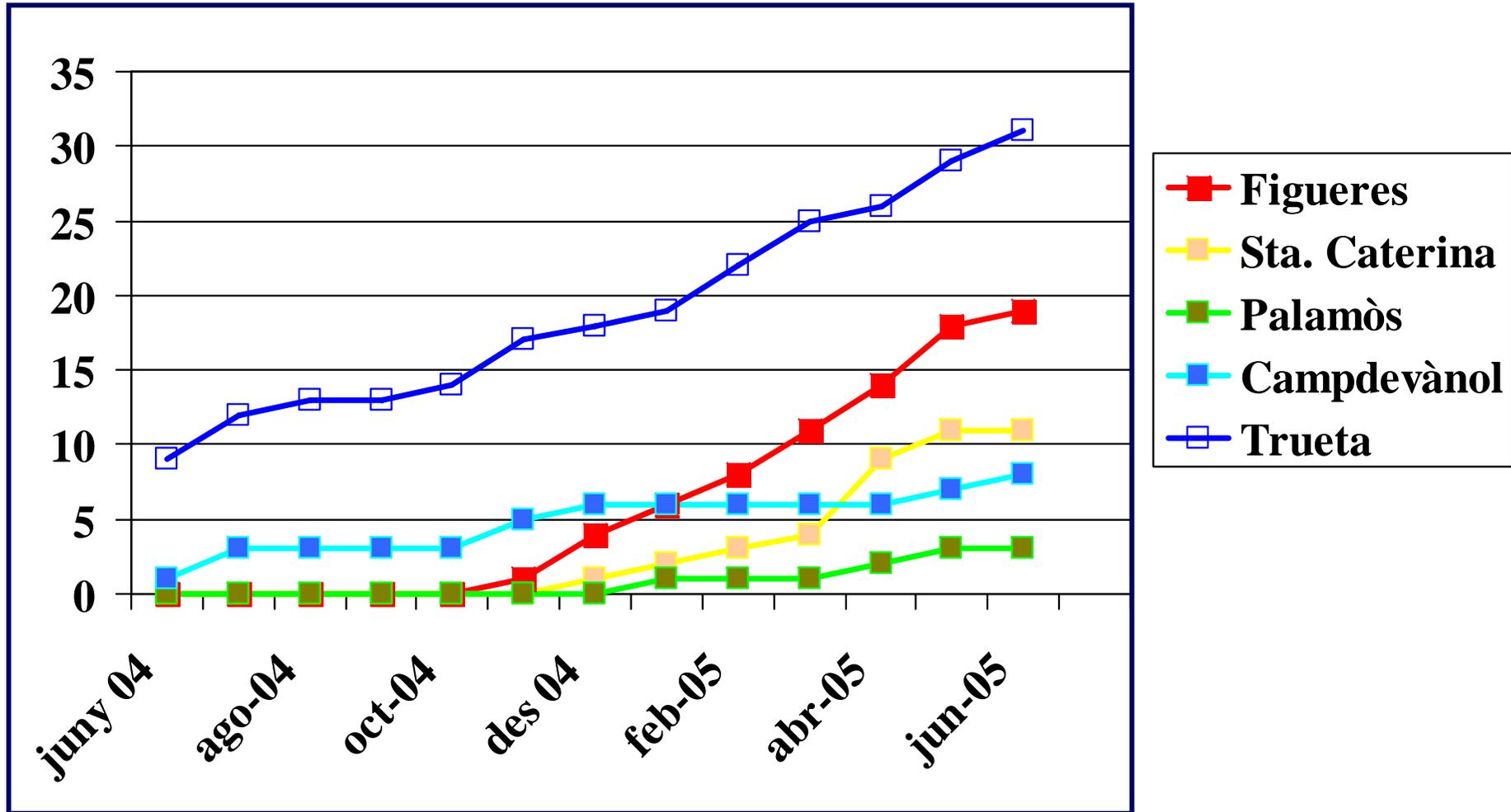
A.P.  
Figueres





Mapa de la Regió Sanitària Girona, segons les ABS i els sectors sanitaris

# FASE VALIDACION DE LA TECNICA (2004-2005)



**MULTICENTRICO MULTIDISCIPLINAR**

**Inclusión en un Grupo multicéntrico (MN (Rx), Cir i AP)**

\* Total de 100 pacientes

\* Periodo de validación superior a un año

→ **Número de pacientes > 20**

→ **Porcentaje de identificación del GC > 90%**

→ **Total de Falsos Negativos < 5% en cada Grupo validado**

→ **Tasa de Falsos Negativos < 5% en el Grupo Multicéntrico**

# METODOLOGIA FASE CLINICA (2004-2009)

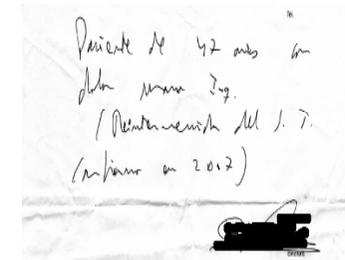


## CALENDARIO QUIRURGICO

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Cl. Girona	H. Sta. Caterina	H. Olot	H. Campdevàno	Palamós Figueres

## PROGRAMACION DE LA PACIENTE

### Reserva de Sonda Portátil



## REALIZACION DE LA TECNICA EN CCG

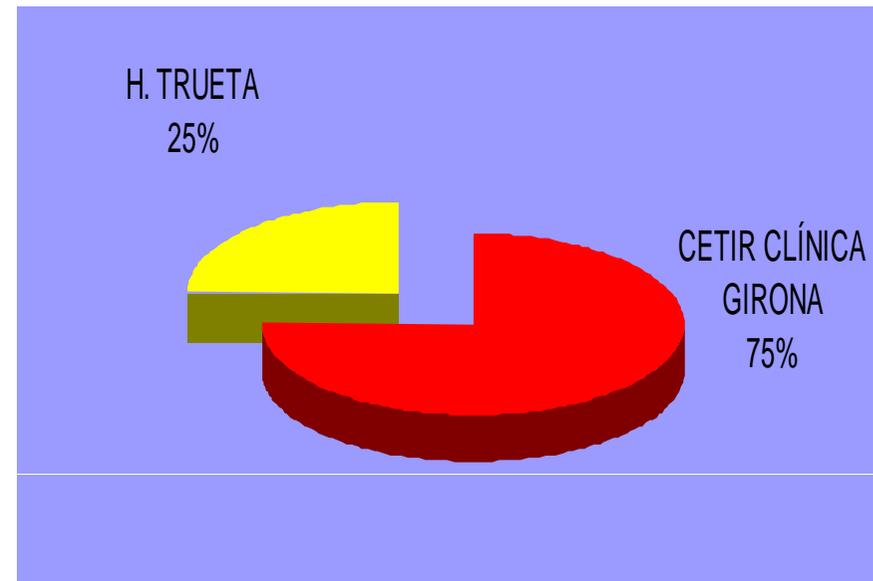
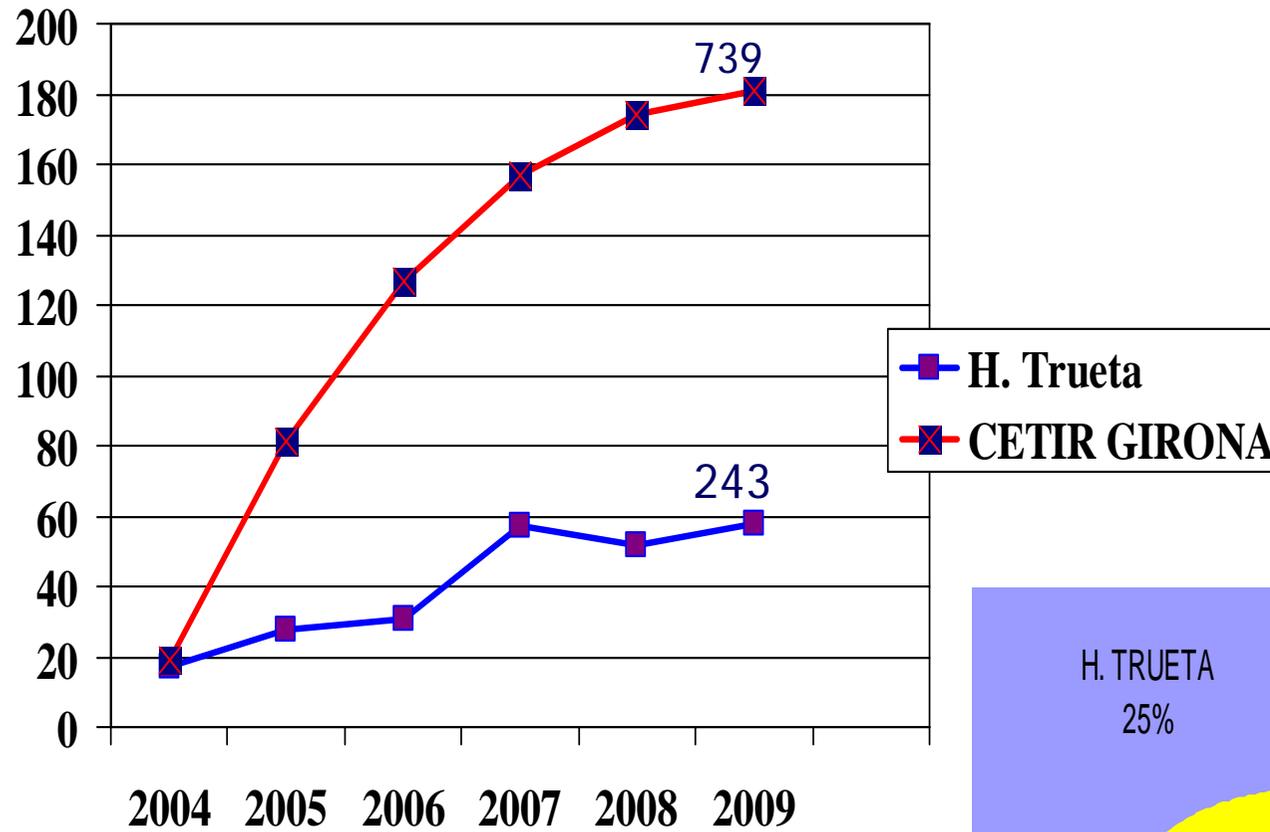




**Desplazamiento del MN  
para la cirugía**



## ACTIVIDAD FASE CLINICA (2004-2009)



# EVOLUCION CENTROS CCG (2004-2009)

