

# RUOLO DELL'ECOGRAFIA E DELLA FNAC NELLO STAGING ASCELLARE DEL CARCINOMA MAMMARIO



Tiziana Celiento\*, Martina Bruzzone\*, Giovanna Mazzarella\*, Francesca Saro\*, Sergio Lanata\*, Maria Sironi\*, Susanna Erba^, Giovanni Costigliolo°, Giampietro Parmigiani§, Massimo Pollone§, Fabrizio Gandolfo§
\*Anatomia Patologica ^Coordinamento Screening °Chirurgia Senologica §Radiologia Senologica ASL 4 Chiavarese

#### **INTRODUZIONE:**

La biopsia del linfonodo sentinella (SLNB) è attualmente la metodica più accurata per la valutazione dei linfonodi del cavo ascellare nelle pazienti affette da carcinoma mammario (BC). Negli ultimi anni la metodica ecografica, grazie all'individuazione di criteri morfostrutturali patognomonici di compromissione metastatica dei linfonodi (1-2), eventualmente completata dalla Fine Needle Aspiration Citology (FNAC), permette di stadiare correttamente il BC (3).

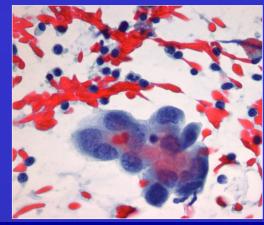
#### **OBIETTIVI:**

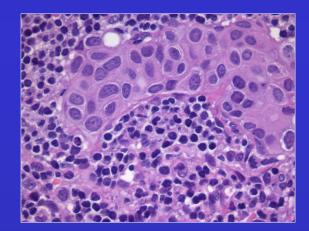
Valutare nella nostra casistica il ruolo dell'ecografia e della FNAC ecoguidata nello studio preoperatorio dei linfonodi ascellari nelle pazienti con BC.

#### MATERIALI E METODI:

Nel periodo 2007-2015 è stato effettuato lo studio ecografico del cavo ascellare in 885 pazienti affette da BC e candidate ad intervento chirurgico o a terapia neoadiuvante. L'esame ultrasonografico è stato eseguito in tutte le pazienti con apparecchiatura dedicata (My Lab 70 Esaote ,Genova, Italia ) con sonda da 7,5-12 Mhz e completato con studio color/power Doppler. Per la valutazione ecografica dei linfonodi ascellari sono stati utilizzati i parametri più frequentemente riportati in letteratura (1-2): la morfologia dell'ilo e della corticale (linfonodi ipoecogeni, ispessimento corticale focale, perdita dell'ilo centrale), il rapporto tra diametro longitudinale e trasversale. Dopo l'esecuzione dell'ecografia è stato eseguita FNAC mirata del linfonodo più sospetto con valutazione citologica (C2-1 Negativo/Inadeguato – C5 Positivo per CTM). Per le pazienti con valutazione FNAC C5 l'intervento chirurgico prevedeva una dissezione ascellare (ALND), per quelle con valutazione FNAC C2-1 linfoscintigrafia e SLNB e conseguente ALND in caso di riscontro intraoperatorio di LS metastatico.







- L'esame ecografico del cavo ascellare in paziente con BC ha dimostrato un linfonodo con ispessimento corticale focale di cui si è eseguita FNAC ecoguidata; l'esame citologico è risultato positivo per CTM, confermato dall'esame istologico.

## **RISULTATI:**

411 pazienti hanno effettuato la sola valutazione ecografica ascellare che è risultata negativa. 303 hanno effettuato FNAC in ecografia linfonodale sospetta con risultato C2 ed hanno eseguito SNLB. 37 hanno effettuato FNAC in ecografia linfonodale sospetta con risultato inadeguato C1. 134 hanno effettuato FNAC su linfonodi ecograficamente sospetti con risultato C5. Delle 303 FNAC del linfonodo ascellare con diagnosi C2 alla metodica del SNLB n.61 sono risultati falsi negativi (n.23 sono risultati pNmi, n. 35 pN1a e n.3 pN2-3). Delle 134 FNAC C5, all'esame istologico della ALND n.125 sono state confermate con un valore predittivo positivo VPP del 93,3%.

### **CONCLUSIONI:**

Lo studio ecografico del cavo ascellare completato dalla FNAC ecoguidata permette di selezionare le pazienti candidate a SNLB (ecografia e FNAC negative) da quelle che sono candidate direttamente ad intervento di ALND (FNAC positive) con un VPP del 93,3% ed una percentuale di falsi negativi del 14%. Ciò consente di evitare al 67,6% delle pazienti la SNLB con una conseguente diminuizione dei tempi diagnostici e dei costi operatori ed extra-operatori (marcaggio con sostanza radioattiva, visualizzazione del marcaggio, ricerca con sonda del/i linfonodo/i captanti). Pertanto la valutazione ecografica dell'ascella unita alla FNAC è una tecnica indispensabile nella stadiazione delle pazienti affette da BC.

## BIBLIOGRAFIA:

- 1- Duchesne N, Jaffey J,Florack P et al(2005) Redefining ultrasond appearance criteria of positive axillary lymph nodes. Can Assoc Radiol 156:289-296
- 2-Stavros AT (2004) Evalutation of regional lymph nodes in breast cancer patients. In Stavros AT (ed) Breast Ultrasoud.Lippncott Willams and Wilkins, Philadelphia, 834-876.
- 3-Chang MC, Crystal P, Colgan TJ.(2011) The evolving role of axillary lymph node fine-needle aspiration in the management of carcinoma of the breast. Cancer Cytopathol, 119:328-334.