

OSNA® para una rápida y precisa estadificación ganglionar en cáncer de pulmón



Análisis molecular de metástasis en ganglios linfáticos para tomar decisiones terapéuticas más precisas

En el manejo de cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP), la cirugía sigue siendo la mejor opción para la curación de pacientes en estadios tempranos.

No obstante, aproximadamente el 30 % de pacientes sometidos a resección total de un tumor en estadio I sufren recidivas [1]. En cierta medida puede deberse a la presencia de metástasis ocultas en ganglios linfáticos no detectadas mediante histología tradicional, que analiza únicamente una pequeña porción del ganglio [2]. Es una cuestión que genera preocupación, ya que el estado ganglionar determina el pronóstico de supervivencia del paciente, y orienta las decisiones terapéuticas intra y postoperatorias (tabla 1). Si no se detectan metástasis ganglionares, es posible que se clasifique al paciente en un estadio inferior, lo que llevaría a la aplicación de un tratamiento insuficiente y, posiblemente, a la recidiva de la enfermedad y a una peor supervivencia.

Tabla 1: Impacto de la estadificación N en decisiones terapéuticas postoperatorias

	N0	N1	N2	N3
T1	Sin tratamiento	Quimioterapia	Quimioterapia y radioterapia	
T2				
T3				

A diferencia de los métodos histopatológicos, OSNA® revela la imagen completa respecto a la presencia o ausencia de metástasis al analizar la totalidad del ganglio. Con ello se obtiene una mejor estadificación, aumentando la precisión pronóstica y permitiendo la adopción de decisiones de tratamiento postoperatorio bien fundamentadas en los subtipos de cáncer de pulmón más frecuentes (adenocarcinomas y carcinomas de células escamosas). Además de mejorar la estadificación, OSNA® es un procedimiento automatizado y rápido que permite optimizar recursos y esfuerzos en el laboratorio de patología.

Estas características hacen que OSNA® se ajuste a las necesidades para un diagnóstico intraoperatorio, permitiendo una cirugía menos radical en pacientes seleccionados. La lobectomía con disección ganglionar sistemática puede ser un sobretratamiento en pacientes pN0 con tumores pequeños (<2 cm). El análisis intraoperatorio de ganglios localizados en el margen de la resección puede determinar la extensión de la linfadenectomía, llevando a una cirugía menos invasiva y evitando la extracción de otros ganglios si no se detecta afectación ganglionar en el margen.

Una cirugía que combine resección sublobar y biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) es menos invasiva y conserva mayor función pulmonar [3]. La decisión respecto a la resección sublobar se fundamenta en parte en el análisis ganglionar intraoperatorio. El análisis de una sección congelada no ofrece suficiente fiabilidad por su baja sensibilidad. Por el contrario, OSNA® es una prueba de alta sensibilidad que ofrece resultados intraoperatorios rápidos, reduciendo el impacto quirúrgico cuando el resultado sea negativo.

De un vistazo

- El análisis de ganglios completos aporta la confianza de no pasar metástasis por alto, contribuyendo a una estadificación ganglionar precisa y a la mejora de la precisión pronóstica.
- Las decisiones terapéuticas postoperatorias quedan totalmente informadas de acuerdo con el estadio N (sólo quimioterapia o en combinación con radioterapia).
- Unos resultados intraoperatorios rápidos y precisos permiten una cirugía menos radical reduciendo las consiguientes morbilidades.
- Se optimizan tanto el flujo de trabajo como los recursos del laboratorio de patología.

Bibliografía

- [1] **Franco et al.** (2008): Detection of micrometastases in pN0 non-small cell lung cancer: an alternative method combining tissue microarray and immunohistochemistry. *J Bras Pneumo.* 34(3):129-35
- [2] **Rusch et al.** (2011): Occult metastases in lymph nodes predict survival in resectable Non-Small-Cell Lung Cancer: Report of the ACOSOG Z0040 trial. *J Clin Oncol* 29:4313-4319
- [3] **Raman et al.** (2018): Surgical treatment for early stage non-small cell lung cancer. *J Thorac Dis.* 10(Suppl 7):S898-S904.

Distribuidor España: **Sysmex España S.L.**

Frederic Mompou, 4B Planta 2, 08960 – Sant Just Desvern, España · Teléfono +34 902 09 05 52 · Fax +34 902 09 02 88 · info@sysmex.es · www.sysmex.es

Fabricante: **Sysmex Corporation**

1-5-1 Wakoinohama-Kaigandori, Chuo-ku, Kobe 651-0073, Japón · Teléfono +81 78 265-0500 · Fax +81 78 265-0524 · www.sysmex.co.jp

Encontrará la dirección de su representante local de Sysmex en www.sysmex-europe.com/contacts