



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-314 - ESTUDIO DE LAS RECIDIVAS DE CÁNCER DE MAMA EN NUESTRO HOSPITAL

S. Martínez Alcaide, P.J. González Noguera, J. Camps Herrero, M.E. Gómez García, M. Pedrosa Soler, J.A. Castera March y B. Ballester Sapiña

Hospital de la Ribera, Alzira.

### Resumen

**Objetivos:** A pesar de que la incidencia de recidivas en el cáncer de mama no es muy alta ( 10% en las series de la literatura), la detección precoz de las mismas es un objetivo importante, ya que mejorar la supervivencia global en casos detectados asintomáticos, además de permitir diagnosticar las lesiones en un estadio más temprano, permitiendo un tratamiento menos agresivo.

**Métodos:** Presentamos un estudio observacional descriptivo de incidencia en el que incluimos todos los casos de recidiva locorregional en nuestro hospital entre Enero de 2001 y Diciembre de 2013.

**Resultados:** Se trata de 99 pacientes con edades de entre 32 y 86 años al diagnóstico y entre 34 y 95 años en la recidiva. El 80,8% de las mujeres fueron tratadas desde el inicio en nuestro hospital. En el 42,4% de las pacientes se había realizado RMN de estadificación inicial y en el 70,7% RMN en el seguimiento. El 16,2% de los tumores se habían observado solo en RMN. Se trata de tumores de mayor predominio en cuadrantes supero-externos, cuya anatomía patológica de las recidivas es de carcinoma ductal infiltrante en el 57,6% y de carcinoma ductal in situ en el 11,1%, el 5,1% carcinoma lobulillar infiltrante y el 2% carcinoma lobulillar in situ, el 2% linfomas y el resto otros tumores. Respecto a la estadificación, la mayoría de las recidivas se diagnostican en estadios I y II. Si tenemos en cuenta el fenotipo biomolecular, 33,3% eran Luminal A, el 19,2% Luminal B, el 5,1% basal y el 4,1% Her2. El 21,2% de los tumores presentaban Ki67 mayor del 15% en la recidiva. Algunas pacientes recibieron tratamiento neoadyuvante: quimioterápico el 35,3% de las pacientes en el tratamiento inicial, el 13,2% en la recidiva, el 15,2% en ambas ocasiones; hormonoterapia en el 43,3% inicialmente, el 13,2% en la recidiva y el 10,2% en ambas; radioterapia en el 49,4% de forma inicial y el 14,2% en la recidiva. Las recidivas locorregionales más frecuentes se encontraron en la mama ipsilateral en el 55,5%, le siguen en la mama contralateral el 27,3%, ganglionar en el 6,1% y las cutáñides en el 2%. En la actualidad, un 82% de las mujeres se encuentran libres de enfermedad y el 13,1% han fallecido.

**Conclusiones:** La vigilancia de las pacientes que han padecido cáncer de mama es de gran relevancia, ya que nos permite detectar de forma precoz las recidivas. Este seguimiento podría modificarse según el subtipo biomolecular y otros factores relacionados con la agresividad quirúrgica. Juega un papel relevante la RMN en el seguimiento de estas pacientes.