



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-309 - Estudio para la evaluación de la correlación radiopatológica en pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia neoadyuvante comparando ecografía/mamografía frente a RM

C. Payá Llorente, N. Estellés Vidagany, J.Á. Díez Ares, A. Martínez Pérez, E. Martínez López, R. Martínez García, J.R. Sospedra Ferrer y E. Armañanzas Villena

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama no constituye una única entidad, sino un conjunto de tumores que se clasifican según subtipos moleculares que presentan diferencias en cuanto a su tratamiento y a la respuesta del mismo. La quimioterapia neoadyuvante es un arma terapéutica fundamental, ya que modifica el pronóstico y la supervivencia, así como permite aumentar el número de cirugías conservadoras. La mamografía y ecografía han sido el método estándar para la estadificación previa al tratamiento quirúrgico, sin embargo la RM ha demostrado su superioridad tanto en la estadificación como en la valoración tras la terapia sistémica primaria, lo cual puede ser un factor predictivo de intervalo libre de enfermedad. Recientes estudios apuntan que la RM presenta mejor correlación radiopatológica que otras pruebas.

Objetivos: Evaluar la correlación radiopatológica, en pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia neoadyuvante, comparando los índices de correlación en pacientes sometidas a evaluación radiológica con ecografía/mamografía frente a los pacientes evaluados con RM.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en 82 pacientes con cáncer de mama sometidos a quimioterapia neoadyuvante en nuestro hospital entre 2011 y 2012. La estadificación previa al tratamiento se realizó con ecografía, mamografía y RM. La respuesta radiológica a la terapia sistémica primaria se evaluó en 59 pacientes con ecografía/mamografía y en 23 con RM, mediante los criterios de la UICC. La respuesta patológica se clasificó según la escala de Miller y Pyne. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS® versión 20.0.0 (SPSS, INC, Chicago, IL, EEUU). La correlación se evaluó con la prueba Tau c de Kendall.

Resultados: La muestra se componía de 81 mujeres y 1 hombre con media de edad de 50 años (30-69). La distribución por subtipos moleculares fue: 10 luminal A (23,2%), 31 luminal B HER2 negativos (37,8%), 20 luminal B HER2 positivos (24,4%), 5 HER2 (6,1%), 7 basales (8,5%). En 78 pacientes (95,1%) el tipo histológico correspondió a carcinoma ductal, en 3 (3,7%) a carcinoma lobulillar y en 1 a estirpe no usual (1,2%). 44 (53,7%) presentaban grado 2. Atendiendo a la estadificación previa a la quimioterapia neoadyuvante el 70,7% de los pacientes presentaban un estadio T2. 68% pacientes fueron sometidas a cirugía conservadora. Al analizar la correlación radiopatológica mediante ecografía/mamografía se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,119 ($p > 0,05$). La correlación radiopatológica medida mediante RM obtuvo un coeficiente de correlación del 0,67 ($p ? 0,05$).

Conclusiones: La RM como técnica para valoración de la respuesta a la terapia sistémica primaria presenta un índice de correlación con la respuesta patológica mayor que la ecografía/mamografía, con lo que resulta fundamental para una óptima planificación quirúrgica. Además, tal y como apuntan otros estudios, este índice de correlación puede constituir una herramienta para la valoración del pronóstico y de la supervivencia libre de enfermedad, aunque quizá para obtener conclusiones más consistentes se requieran estudios con un número mayor de pacientes, y a más largo plazo.