



O-137 - EVALUACIÓN DE LA SUPERVIVENCIA Y RECURRENCIA DE ENFERMEDAD EN PACIENTES CON BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN TUMORES MAYORES DE 2 CM POR CÁNCER DE MAMA

I. Gómez Luque, E. Navarro Rodríguez, P. Rioja Torres, G. Bascuñana Estudillo, R. Ciria Bru, J.F. Ruiz Rabelo, A. Cosano Álvarez, M. Álvarez Benito, S. Rufián Peña y J. Briceño Delgado

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Ha sido bien documentado en la literatura que el tamaño tumoral tiene influencia sobre el pronóstico de la enfermedad y se asocia a mayor incidencia de afectación tumoral ganglionar. La biopsia selectiva del ganglio centinela fue reservada en sus inicios para tumores menores de 2 cm, sin embargo, en los últimos años se acepta como una técnica de estadiaje axilar segura para tumores T2. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la tasa de recurrencia y supervivencia en estos pacientes con una mediana de seguimiento de 5 años y la identificación de posibles factores pronósticos de recurrencia de la enfermedad.

Métodos: Estudio observacional prospectivo a partir de un registro de 889 pacientes consecutivas diagnosticadas de cáncer de mama en las que se realizó biopsia selectiva del ganglio centinela, fueron identificados 371 casos con un tamaño tumoral de entre 2 y 5 cm. Se analizaron las tasas de recurrencia y supervivencia para este grupo de pacientes mediante comparación de curvas de Kaplan-Meier y un análisis de regresión Cox fue usado para evaluar factores pronósticos de recurrencia.

Resultados: Los tumores mamarios mayores de 2 cm fueron asociados estadísticamente significativa con el tipo histológico lobulillar infiltrante ($p < 0,001$), edad menor de 50 años ($p < 0,001$), el grado histológico 2 y 3 ($p < 0,001$), necrosis tumoral ($p = 0,020$), infiltración linfática ($p < 0,001$), presencia de ganglios axilares positivos ($p < 0,001$) y macrometástasis ($p < 0,001$). Las tasas de supervivencia libre de enfermedad en pacientes con tumores mayores de 2 cm fueron del 96,5% y 90,8% a los 2 y 5 años respectivamente, mientras que las tasas de supervivencia fueron del 99,4% y 98,3% a los 2 y 5 años respectivamente. Tanto las tasas de recurrencia como de supervivencia fueron significativamente más bajas en el grupo de pacientes con tumores entre 2 y 5 cm respecto del grupo con tumores menores de 5 cm. En el análisis multivariante la presencia más de 2 ganglios metastáticos (OR 2,825 (1,148-6,954) $p = 0,024$) y la necrosis tumoral (OR 4,184 (1,949-8,980) $p < 0,001$) fueron identificados como factores pronósticos de recidiva loco-regional o a distancia.

Conclusiones: Los tumores mamarios mayores de 2 cm constituyen un factor de peor pronóstico en términos de recurrencia y supervivencia, y la asociación a otros factores como la existencia de metástasis en los ganglios axilares o necrosis tumoral identifican pacientes con mayor riesgo de recidiva y podría influir en el manejo terapéutico sistémico adyuvante.