



O-136 - FACTORES ASOCIADOS A RECURRENCIA DE ENFERMEDAD EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA NEGATIVA

E. Navarro Rodríguez, I. Gómez Luque, G. Bascuñana Estudillo, P. Rioja Torres, 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: La biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) se ha convertido en el gold standard para el estadiaje axilar en pacientes con cáncer de mama en estadios tempranos. En los casos de BSGC negativa, los pacientes no reciben linfadenectomía axilar y aunque se acepta que existe una tasa aproximada de un 5% de falsos negativos, los estudios presentados hasta la actualidad han reflejado escasa incidencia de recurrencia axilar. El objetivo de nuestro estudio fue determinar factores de riesgo para recurrencia loco-regional y a distancia en este grupo de pacientes.

Métodos: Estudio observacional prospectivo iniciado en 2006 hasta noviembre de 2011 en el que fueron incluidas 607 pacientes con cáncer de mama en estadios tempranos y BSGC negativa con un seguimiento de 5 años. Usamos el método de Kaplan-Meier para analizar la recurrencia de enfermedad y supervivencia, utilizando log rank para el análisis univariante y desarrollamos un modelo multivariante de Cox para identificar factores de riesgo asociados.

Resultados: La tasa de recurrencia fue del 98,5% y 96,3% a 2 y 5 años respectivamente, mientras que la tasa de supervivencia fue del 99,7% y 99,2% a 2 y 5 años. En el análisis univariante fueron identificados como factores de riesgo la ausencia de receptores hormonales ($p = 0,007$), el grado histológico II y III ($p = 0,012$), tumores mayores de 2 cm ($p = 0,001$), la presencia de necrosis tumoral ($p < 0,001$), infiltración linfoplasmocitaria tumoral ($p = 0,003$), infiltración vascular venosa ($p = 0,041$) y la infiltración vascular linfática ($p = 0,009$). En el análisis multivariante la infiltración vascular linfática (HR 3,465; IC95% [1,138-10,548] $p = 0,029$), el tamaño tumoral mayor de 4 cm (HR 4,349; IC95% [1,399-13,522] $p = 0,011$) y la infiltración linfoplasmocitaria tumoral (HR 3,061; IC95% [1,177-7,962] $p = 0,022$).

Conclusiones: Los resultados de recurrencia y supervivencia para pacientes con BSGC negativo para malignidad son aceptablemente bajos. Sin embargo, existen factores pronósticos asociados a mayores tasas de recurrencia que pueden ayudar a identificar pacientes con mayor riesgo e influir en el manejo terapéutico sistémico adyuvante.