



www.elsevier.es/cirugia

O-086 - AFECTACIÓN axilar en pacientes con quimioterapia neoadyuvante por cáncer de mama y respuesta radiológica completa. ¿PODRÍA evitarse la linfadenectomía axilar?

Martínez Insfran, Luis Alberto; Rioja Torres, Pilar; Robles Quesada, Teresa; Rodríguez Ortiz, Lidia

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Actualmente se indica tratamiento quimioterápico neoadyuvante en pacientes con carcinoma de mama localmente avanzados para disminuir el tamaño y hacer posible una cirugía completa conservando la glándula. Por otro lado, podría darnos más información sobre cómo se comporta el tumor frente a la quimioterapia, si es o no sensible a ella. El objetivo del presente estudio es comparar la afectación axilar ganglionar en pacientes con respuesta radiológica axilar completa posquimioterapia neoadyuvante.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional que involucra a todas las pacientes que han tenido una respuesta radiológica axilar completa, independientemente de la respuesta del tumor mamario, luego de ser sometidas a quimioterapia neoadyuvante, planteándose la biopsia selectiva del ganglio centinela intraoperatoria (BSGC-IO) cuando la respuesta sea completa en la mama y axila, e indicándose el vaciamiento axilar (VA) en casos de respuesta radiológica parcial o tumores mamarios mayores a 3 cm. Una vez realizado el VA, se realizan comparaciones respecto a la afectación de ganglio en el estudio anatomicopatológico (AP) definitivo. Se excluye del trabajo pacientes que hayan recibido quimioterapia neoadyuvante previamente a la implantación del la BSGC-IO para este supuesto, en el protocolo de nuestro servicio.

Resultados: Desde marzo del 2013, 47 pacientes que recibieron quimioterapia neoadyuvante, fueron sometidas a sesión multidisciplinar para valorar la realización de la BSGC-IO. De ellas, 22 tuvieron una respuesta radiológica axilar completa, de las cuales 7 (33%) tuvieron una BSGC-IO negativa y por ello, no se les realizó el VA. De las restantes 14 pacientes (67%) a quienes se les realizó el VA, 9 (70%) no presentó ningún ganglio afecto en el estudio anatomicopatológico, en cambio, a 6 (30%) pacientes se le detectaron adenopatías afectas. Realizando una tabla de contingencia se constata que de las 9 pacientes (70%) que tuvieron un VA sin ganglios afectos en la AP, 6 tenían una regresión radiológica completa de la mama, en cambio, solo 3 tuvieron una regresión parcial. Por otro lado en el grupo de las 6 pacientes (30%) con ganglios afectados en la AP, 4 de ellas tenían una respuesta radiológica parcial y solo dos una respuesta completa.

Conclusiones: A pesar del pequeño tamaño muestral de nuestro estudio, la asociación entre la respuesta radiológica, tanto mamaria como axilar y la escasa afectación ganglionar en la AP, puede reorientar la evidencia científica existente a fin indicar adecuadamente el VA en pacientes tratadas con quimioterapia neoadyuvante, evitando así secuelas y complicaciones derivadas de dicha técnica.