



O-084 - ANÁLISIS DE LAS RECIDIVAS LOCALES EN CÁNCER DE MAMA. FACTORES QUE INFLUYEN EN SU APARICIÓN Y SU RELACIÓN CON LA PRESENCIA DE ENFERMEDAD A DISTANCIA. NUESTRA EXPERIENCIA

Tejera Hernández, Ana Alicia; Vega Benítez, Víctor; Gutiérrez, María Isabel; Romero Dorado, Rocío; Díaz, Juan Carlos; Ortega Pérez, Neith; Pérez Correa, Pedro; Hernández, Juan Ramón

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Análisis de las recidivas locales obtenidas en pacientes intervenidas por cáncer de mama, identificando los factores que influyen en su aparición y su relación con la presencia de enfermedad a distancia. Mostramos nuestra experiencia en un periodo de cinco años.

Métodos: Durante los años 2005 al 2009 se intervinieron 673 pacientes por cáncer de mama. Se valoraron las 31 recidivas locales obtenidas luego de un seguimiento mínimo de 5 años que concluyo en febrero de 2015. Se establecieron y estudiaron variables como la edad, el tipo de cirugía previa realizada, tamaño de la lesión, tipo histológico, grado, afectación axilar, infiltración linfovascular, multifocalidad, neoadyuvancia y características inmunohistoquímica, así como la afectación de márgenes, la técnica quirúrgica utilizada para la segunda cirugía y la presencia de enfermedad a distancia. Además se identificaron las variables con mayor relevancia utilizando un análisis de supervivencia Kaplan-Meier.

Resultados: El 4,6% de las pacientes intervenidas por cáncer de mama presentaron recidiva local, la mayoría durante los primeros 3 años de seguimiento, con una media de meses libres de enfermedad de 34,5. En el 94% de los casos se intento una cirugía de rescate, utilizando un abordaje conservador solo en un pequeño porcentaje, ambas técnicas obtuvieron resultados de supervivencia similares a largo plazo. El 45% de las pacientes con recidiva local presentaron enfermedad a distancia, mientras que la aparición de metástasis solo se observo en un 6,4% de las pacientes sin recidiva. La relación entre la aparición de recidiva local y de enfermedad a distancia es significativa. La edad, el tamaño tumoral, la afectación axilar, la multifocalidad, el uso de neoadyuvancia con quimioterapia, los factores biológicos y la presencia de afectación de márgenes, fueron variables independientes estadísticamente significativas relacionadas con la presencia de recidiva local y deben ser tenidas en cuenta a la hora de planificar la cirugía inicial y el seguimiento de las mismas.

Conclusiones: El estudio de las pacientes intervenidas por cáncer de mama debe ser estrecho, sobre todo en los primeros años, ya que es en donde se evidencia el mayor número de recaídas locales. Un nuevo abordaje conservador es posible, siempre que se puedan obtener márgenes adecuados, quienes apoyan esta técnica insisten en que este es el factor más importante a tener en cuenta. Casi la mitad de las pacientes que recidivaron presentaron posteriormente enfermedad a distancia, lo que supone un deterioro de la calidad de vida y una disminución de su supervivencia global. Existen factores que aumentan la agresividad de la enfermedad, predicen un mayor riesgo de recaída y determinan el pronóstico de las mismas, por lo que deben ser estudiados previamente para mejorar el abordaje terapéutico y la expectativa de vida.