



## P-027 - FACTORES DE RIESGO DE AFECTACIÓN DE LOS MÁRGENES QUIRÚRGICOS EN EL CÁNCER DE MAMA TRAS CIRUGÍA CONSERVADORA Y TRATAMIENTO NEOADYUVANTE

Mosquera, Cristina<sup>1</sup>; Bouzón, Alberto<sup>2</sup>; Acea, Benigno<sup>1</sup>; Licardie, Eugenio<sup>1</sup>; Ferrusola, David<sup>1</sup>; Bravo, Dayana<sup>1</sup>; Penín, Paulo<sup>1</sup>; Noguera, Jose<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña; <sup>2</sup>Hospital San Rafael, A Coruña.

### Resumen

**Objetivos:** La quimioterapia neoadyuvante en el cáncer de mama permite aumentar el porcentaje de cirugía conservadora y tiene como objetivo principal obtener una respuesta tumoral completa. Los márgenes quirúrgicos positivos se asocian a un aumento de la incidencia de recurrencia de la enfermedad en la mama ipsilateral, aunque este hecho no presenta un impacto significativo en la supervivencia global. El objetivo de este trabajo es analizar los factores de riesgo para la afectación de los márgenes quirúrgicos tras cirugía conservadora en pacientes con cáncer de mama infiltrante tratadas con quimioterapia preoperatoria.

**Métodos:** Estudio retrospectivo durante un período que abarca entre 2007-2016, incluyendo 83 pacientes con cáncer de mama que recibieron tratamiento quimioterápico neoadyuvante y fueron sometidas a cirugía conservadora. Se realizó un análisis estadístico bivariado para identificar aquellas características clínico-patológicas asociadas a afectación de los márgenes quirúrgicos. La edad media fue de 49 años. El 90% de los tumores presentaban un tamaño < 5 cm, siendo el tamaño medio 3,5 cm. Perfil molecular predominante fueron los triples negativos y Luminal B Her2- 35 y 34%, seguidos por Luminal B Her2+ 20% y Her2 10%.

**Resultados:** La incidencia de márgenes positivos en nuestro estudio es de 15,7% (n = 13); cifra menor a la registradas en otras series con incidencia media 21% (Soucy 21%; Loibl 21,1%; Gentilini 12,3%). Se observó mayor incidencia de márgenes afectados en tumores con estatus positivo de receptores hormonales frente a los tumores con estatus negativo (24,4% vs 5,3%; p = 0,017). Los tumores ductales representan el tipo histológico mayoritario en nuestra muestra (90,3% vs 9,6%). De los 13 casos de márgenes afectados 3 fueron de tipo lobulillar; se observó una mayor incidencia de márgenes afectados en tumores lobulillares respecto a los ductales (66,7% vs 13,8%) no teniendo este resultado significación estadística (p = 0,063). No se observó asociación entre las variables edad, tamaño tumoral basal, grado, estatus HER2 o afectación axilar pre-quimioterapia con la afectación de los márgenes de resección. Realizamos un seguimiento medio de las pacientes de 45 meses. De las 83 pacientes 8(9,6%) presentaron recaída de la enfermedad, 2 pacientes recurrencia tumoral en mama ipsilateral y 6 metástasis a distancia; siendo en todos los casos pacientes con márgenes libres en la cirugía conservadora inicial.

Márgenes positivos (N = 13)      Márgenes negativos (N = 70)      p

Edad			
> 45	9 (19,1%)	38 (80,9%)	0,318
< 45	4 (11,1%)	32 (88,9%)	
TTB			
T1-T2	10 (13,3%)	65 (86,7%)	0,106
T3-T4	3 (37,5%)	5 (62,5%)	
Tipo			
Ductal	11 (13,8%)	69 (86,3%)	0,063
Lobulillar	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
Grado			
Grado 1, 2	6 (24%)	19 (76%)	0,197
Grado 3	7 (12,1%)	51 (87,9%)	
RH			
Positivo	11 (24,4%)	34 (75,6%)	0,017
Negativo	2 (5,3%)	36 (94,7%)	
HER2			
Positivo	4 (15,4%)	22 (84,6%)	1
Negativo	9 (15,8%)	48 (84,2%)	
Estatus axilar			
Positivo	10 (18,5%)	44 (81,5%)	0,528
Negativo	3 (10,3%)	26 (89,7%)	

**Conclusiones:** Tras analizar las diferentes variables solamente una mostró una relación estadísticamente significativa con la presencia de márgenes positivos y esta fue el estatus de los receptores hormonales, siendo un factor de riesgo su positividad.