



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-002 - FACTORES PREDICTORES DEL RESULTADO DE LA LINFADENECTOMÍA AXILAR TRAS QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA Y METÁSTASIS GANGLIONAR

Flores Funes, Diego; Aguilar Jiménez, José; Martínez Gálvez, María; Betoret Benavente, Lidia; Ramos Soler, Francisco José; Baeza Murcia, Melody; Aguayo Albasini, José Luis

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer factores predictivos del resultado de la linfadenectomía axilar (LA) realizada en pacientes con cáncer de mama y afectación metastásica axilar al diagnóstico (cN+) sometidas a quimioterapia neoadyuvante (QTNA), de cara a identificar un grupo de pacientes en las que se pueda omitir la LA de manera segura.

Métodos: Estudio de casos y controles con recogida de datos de carácter prospectivo de una serie de 56 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama entre enero de 2016 y marzo de 2019, con indicación de QTNA y estadificación axilar cN1 o cN2 confirmada por punción-aspiración con aguja fina (PAAF) ecodirigida. A dichas pacientes se les colocó un clip en el ganglio axilar afecto previamente a la QTNA, reevaluándose tras finalizar la misma con mamografía, ecografía, y resonancia magnética de mama. Durante la cirugía posterior, se realizó una disección axilar dirigida (DAD), consistente en una biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) y una biopsia del ganglio con el clip (BCLIP). Tras ello, se completó con LA a todas las pacientes. Las pacientes fueron divididas en dos grupos según los resultados de la LA: grupo 1 (LA sin afectación metastásica) y grupo 2 (LA con afectación metastásica). Se realizó un análisis bivalente comparando características morfológicas, histológicas, inmunohistoquímicas, de estadificación, de respuesta a la QTNA y de los resultados de la DAD entre ambos grupos. Tras ello, se realizó un análisis multivariante (regresión logística binaria), tomando como variable dependiente el resultado de la LA (positiva/negativa), e incluyendo las siguientes variables independientes: número de ganglios vistos en ecografía preQTNA, receptores hormonales positivos, HER2 positivo, respuesta completa a la QTNA según criterios RECIST 1,1, y DAD positiva.

Resultados: 28 pacientes tuvieron LA negativa (grupo 1) y 28 pacientes positiva (grupo 2). En el análisis bivalente, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el número de ganglios sospechosos vistos en ecografía [grupo 1: 1,8 (1,3-2,3) frente a grupo 2: 2,8 (2,0-3,6), $p = 0,01$], receptores hormonales positivos [grupo 1: 19 casos (67,9%) frente a grupo 2: 25 casos (89,3%), $p = 0,05$], HER2 positivo [grupo 1: 16 casos (57,1%) frente a grupo 2: 4 casos (14,3%), $p = 0,01$], respuesta completa a la QTNA [grupo 1: 16 casos (57,1%) frente a grupo 2: 2 casos (7,1%), $p = 0,01$], y DAD positiva [grupo 1: 11 casos (39,3%) frente a grupo 2: 24 casos (92,3%), $p = 0,01$]. En el análisis multivariante, el HER2 positivo [Odds Ratio (OR) 0,08 (IC95% 0,01-0,67), $p = 0,02$], la respuesta completa a la QTNA [OR 0,05 (IC95% 0,01-0,54), $p = 0,01$], y la DAD positiva [OR 12,63 (IC95% 1,56-102,75), $p = 0,02$] fueron variables independientes predictoras del resultado de la LA.

Conclusiones: El marcador HER2 positivo, la respuesta completa a la QTNA y la DAD podrían ser variables predictoras del resultado de la LA en mujeres con cáncer de mama cN+ sometidas a QTNA. Estos resultados sugieren que en pacientes HER2 positivas, con respuesta completa a la QTNA y con DAD negativa podría omitirse la LA de manera segura. No obstante, son necesarios nuevos estudios, con mayor tamaño muestral, para confirmar estos resultados.