



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-094 - CÁNCER DE MAMA LUMINAL A: ESTUDIO DE INDICADORES QUE CONTRIBUYEN A LA DISEMINACIÓN GANGLIONAR

Carrillo Peña, Jeison; González Soares, Sara Maria; Escanciano Escanciano, Manuel; Kaser, Marius; Sánchez de Molina Ramperez, Maria Luisa; Arranz Jiménez, Raquel; Villarejo Campos, Pedro; Osorio Silla, Irene

Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cáncer de mama luminal A, es el subtipo tumoral más frecuente, representando el 60-70% del total. Este subtipo tumoral se caracteriza por presentar receptores de estrógenos (RE) y de progesterona (RP) positivos, ausencia de receptor del factor de crecimiento epidérmico humano 2 (HER2) y bajo índice de proliferación (Ki67). Por lo general se asocia con buen pronóstico y bajo potencial metastásico. Sin embargo, hasta un 20% de los pacientes con cáncer de mama luminal A pueden presentar afectación axilar al diagnóstico, lo que condiciona el tratamiento adyuvante y puede asociar un peor pronóstico. El objetivo de nuestro trabajo es conocer si existe relación entre diferentes indicadores y características tumorales, con la presencia de metástasis en los ganglios linfáticos en pacientes con cáncer de mama Luminal A.

**Métodos:** Estudio retrospectivo en el que se incluyen los pacientes intervenidos, con el diagnóstico de Cáncer de mama durante el año 2022. Se seleccionan los pacientes con cáncer de mama luminal A en base al estudio inmunohistoquímico y se dividen en dos grupos según la presencia (Grupo N+) o no de afectación ganglionar (Grupo N0). Se comparan las características clínicas y anatomopatológicas de ambos grupos de pacientes. Se describen las principales características desde el punto de vista estadístico.

**Resultados:** De 161 pacientes intervenidos en nuestro centro, 60 se clasificaron como subtipo tumoral Luminal A. 12 pacientes presentaron afectación axilar (20%). Al comparar ambos grupos, se observó diferencias en cuanto al tamaño tumoral: en el grupo N+, el 50% se clasificaron como T2, mientras que en grupo N0 el 77% fueron T1 ( $p = 0,003$ ). No se observaron diferencias en cuanto a la presencia de invasión vascular (27 vs. 11%), invasión perineural (18,2 vs. 8,3%), ni presencia de TIL (45,5% presencia moderada vs. 43,3%). Al comparar el tipo histopatológico, en ambos grupos el 66% fueron carcinoma invasivo no específico. En cuanto al estudio IHQ, en el grupo N+, el porcentaje medio de RE fue de 95,2%, de RP de 81,2% y ki67 de 12%, sin observarse diferencias respecto al grupo N0.

**Conclusiones:** Según los resultados de nuestro estudio, concluimos que el mayor tamaño tumoral se relaciona con una mayor probabilidad de presentar afectación axilar. A diferencia de otros estudios publicados previamente, no observamos relación con otros parámetros como la presencia de TILs o el porcentaje de receptores hormonales.