



O-046 - ESTUDIO COMPARATIVO DEL TAMAÑO DE LA TUMORECTOMÍA TRAS LA CRIPTERAPIA NEOADYUVANTE EN EL CÁNCER DE MAMA. ¿EXISTEN DIFERENCIAS?

de Mora Gómez, Álvaro; Arranz Jiménez, Raquel; York, Elisa; Oliver, José María; Roca Navarro, María José; Castillo Marcos, Celia; Gómez Ramírez, Joaquín; Fondevila Campo, Constantino

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es una de las neoplasias más frecuentes en el mundo, con un tratamiento estandarizado que cuenta con la cirugía, la radioterapia, la hormonoterapia y la quimioterapia. Sin embargo en los últimos años se han añadido técnicas ablativas, siendo la crioterapia una de ellas, descrita como una técnica segura, y con resultados oncológicos prometedores. Esta técnica percutánea se basa en la ablación térmica con nitrógeno líquido de las células tumorales, reduciendo así el tamaño de la neoplasia y permitiendo realizar una cirugía más conservadora. Sin embargo algunos autores sugieren que el estroma fibroso que se genera alrededor del tumor tras la crioablación puede dificultar la delimitación de los márgenes de la pieza tumoral de forma intraoperatoria, resultando así en piezas quirúrgicas de mayor tamaño.

Objetivos: Evaluar y comparar la influencia de la crioterapia en el volumen de la tumorectomía de mama y el tamaño tumoral de la muestra en pacientes intervenidas por neoplasia mamaria.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo, descriptivo y longitudinal en un hospital terciario. Se han incluido mujeres intervenidas de cáncer de mama por tumores de menos de 2 cm y con perfil inmunohistoquímico luminal, desde octubre de 2020 hasta enero de 2025. Se recogieron variables demográficas, perfil inmunohistoquímico del tumor, tamaño tumoral radiológico, tamaño de la pieza quirúrgica y tamaño tumoral evaluado por anatomía patológica. Para realizar el estudio comparativo se diferenciaron dos grupos. Por un lado un grupo de pacientes sometidas a crioablación tumoral de forma neoadyuvante (grupo 1) (pacientes intervenidas entre mayo de 2022 y agosto de 2024 en las que se realizó crioterapia neoadyuvante a todas las pacientes debido a otro estudio en marcha en el centro) y un grupo control (grupo 2) que fueron directamente a tumorectomía como primera terapia del proceso oncológico (intervenidas desde enero de 2020 hasta enero de 2025 que cumplían con los mismos criterios de selección para haber recibido crioterapia neoadyuvante en el periodo previo).

Resultados: Se incluyeron un total de 42 mujeres. La media de edad fue de 63,59 (40,4-61,6) años. En el grupo 1 se incluyeron 23 pacientes, mientras que en el grupo 2 se incluyeron 19 pacientes. Las poblaciones de ambos estudios son estadísticamente homogéneas en cuanto a variables demográficas (edad y sexo), perfil inmunohistoquímico y tamaño tumoral en la prueba de imagen

previa a la cirugía (tabla). Tras comparar los resultados del tamaño tumoral en la pieza se encontraron diferencias estadísticamente significativas, siendo menor en la población sometida a tratamiento con crioablación de forma neoadyuvante 0,65 (2,15-0) mm vs. 11,79 (17,25-6,33) mm ($p = 0,001$). Al analizar el volumen de la pieza quirúrgica entre los 2 grupos se objetivo un menor volumen en la pieza tras crioterapia 29,13 (46,12-12,14) cm³ respecto al control 44,84 cm³ (76,19-13,49) ($p = 0,349$).

	GRUPO 1 (Crioablación)	GRUPO 2 (Control)	TOTAL	
n	23	19	42	
Sexo	M = 100% 66,3 (75,2- 57,4)	M =100% 61,4 (73,4- 49,47)	M =100% 63,6 (74,2- 53)	$p=0,378^a$
Tamaño tumoral radiológico (mm)	13,5 (21,5-5,5)	17,5 (30,1- 4,8)	15,2 (21,2- 9,2)	$p=0,197^a$
RE +	98,7% (100- 95,6)	93,2% (100- 71,6)	96,1% (100- 81,1)	$p=0,225^a$
RP +	74,8% (100- 40)	74,5% (100- 34,7)	74,6% (100- 40,4)	$p=0,241^a$
HER2	0%	0%	0%	$p=0,528^a$
Ki67 (%)	14,3% (20,6-8)	13,3% (20,9- 5,7)	13,8% (20,6- 6,9)	$p=0,582^a$
ASPECTOS QUIRÚRGICOS				
Volumen tumorectomía (cm ³)	29,13 (46,12- 12,14)	44,84 (76,19- 13,49)	36,21 (55,95- 16,47)	$p=0,349^a$
Tamaño tumoral (AP) en mm	0,65 (2,15-0)	11,79 (17,25- 6,33)	5,82 (11,48- 0)	$p=0,001^a$

Tabla 1. Resultados comparativos de las variables analizadas entre los grupos 1 y 2. ^a Prueba Chi cuadrado

Conclusiones: Tras comparar las piezas quirúrgicas se objetiva una disminución del tamaño residual tumoral significativo tras la crioterapia neoadyuvante. También disminuye el volumen de la pieza extirpada en las pacientes que han sido sometidas a crioterapia, sin llegar a ser estadísticamente significativo.