



O-043 - EVALUACIÓN DE LA CARGA TUMORAL TOTAL DEL GANGLIO CENTINELA COMO PREDICTOR DE METÁSTASIS GANGLIONARES NO CENTINELA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA SOMETIDAS A MASTECTOMÍA

Gil Alfosea, Claudia; Adrianzen Vargas, Marcos; Muñoz Sornosa, Ernesto; Buch Villa, Elvira

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: La cirugía axilar ha evolucionado significativamente en el tratamiento del cáncer de mama. Sin embargo, cuando se opta por una cirugía radical el criterio para realizar un vaciamiento axilar (VA) es más estricto que si se opta por una cirugía conservadora. Como ya ha quedado demostrado la carga tumoral total (CTT) es un factor independiente que puede predecir el estado de los ganglios no centinela (GNC).

Objetivos: El objetivo del presente estudio es determinar si se puede establecer un punto de corte de ARNm de CK19 en los ganglios centinela (GC) evaluados mediante la técnica de amplificación de ácido nucleico en un solo paso (OSNA), capaz de predecir el estado de los ganglios no centinela (GNC) en pacientes sometidas a mastectomía. E intentar determinar si los resultados del ensayo clínico ACOSOG Z0011 son aplicables cuando se realiza una mastectomía.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo y unicéntrico en pacientes con diagnóstico de carcinoma infiltrante de mama sometidos a mastectomía y en los que se utilizó la técnica OSNA. Únicamente se incluyeron en el estudio aquellos pacientes en los que se realizó vaciamiento axilar (VA). Se valoró la presencia de GNC afectos en la anatomía patológica (AP) del VA.

Resultados: Tras revisar un periodo de 10 años, se incluyeron en el estudio 53 pacientes. El diagnóstico predominante fue de carcinoma ductal infiltrante (64,2%) y luminal B (58,5%), predominando el estadio T2 (60,4%). Se evidenciaron GNC positivos en la AP definitiva en 13 paciente (24,5%). Se realiza un análisis univariante con diferentes características clínico-patológicas de los pacientes y características del tumor y de los GC, se encuentra una diferencia estadísticamente significativa entre el grupo con GNC positivos y el grupo sin positividad adicional en los GNC para la carga tumoral total (CTT), en la carga tumoral del 1.^{er} y 2.^o GC y en la presencia de macrometástasis en los GC. Al analizar la CTT empleando la curva ROC se determinó un punto de corte de 300.000 copias de ARNm de CK19 con una sensibilidad del 84,6% y una especificidad del 87,5%. Así mismo se analizó si existían diferencias entre ambos grupos, en función si presentaban más de dos macrometástasis en los GC. No se encontraron diferencias en este parámetro, si bien si se puede observar una tendencia, y es que el 77,2% de las pacientes con 2 o menos GC con macrometástasis no presentaron positividad adicional en los GNC.

Conclusiones: Estos resultados sugieren que podemos predecir la afectación de los GNC en pacientes que se someten a una mastectomía, utilizando la técnica OSNA y estableciendo un punto de corte de 300.000 copias de ARNm en la CTT. Esta información será clave para guiar las decisiones sobre el tratamiento quirúrgico de la axila, ayudando a evitar vaciamientos axilares innecesarios.