



## P-633 - ¿FALSO POSITIVO O SIGNO DE EFICACIA? REALCE CONTRALATERAL DURANTE INMUNOTERAPIA EN CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO: A PROPÓSITO DE UN CASO

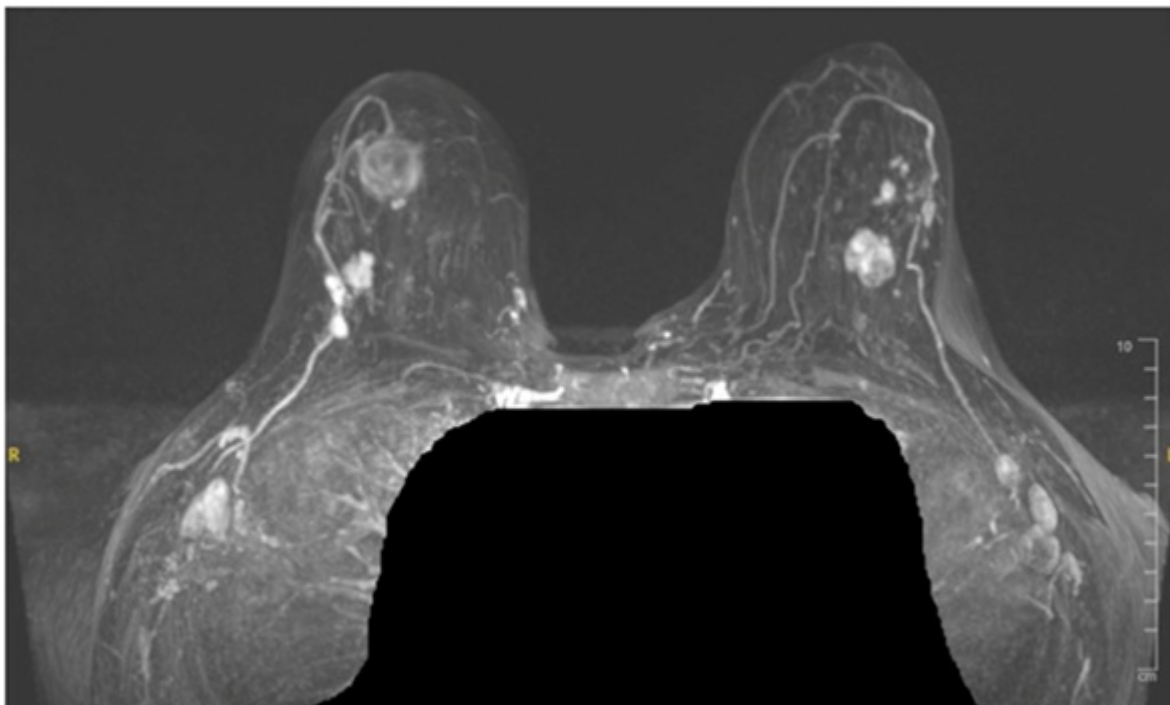
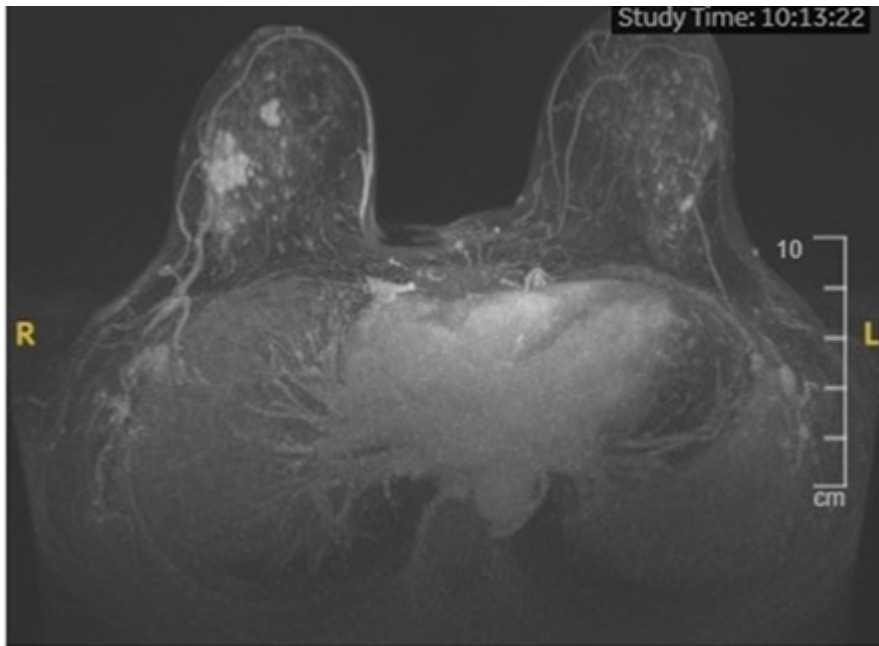
Zaragozá Zayas, María Virginia; Montesinos Meliá, Carmen; Seguí Gregori, Jesús; Aguiriano Casanova, Maria del Mar; Ballester Martínez, Belén; Bono Puertes, Vicente

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

### Resumen

**Introducción:** El realce parenquimatoso contralateral (RPC) observado en imágenes de resonancia magnética durante el tratamiento con inmunoterapia neoadyuvante, ha sido propuesto como un posible marcador pronóstico en pacientes con cáncer de mama. La evidencia sugiere que un RPC alto durante la inmunoterapia asocia una mayor supervivencia en pacientes con cáncer de mama unilateral RE+ y HER2 -, aunque no necesariamente refleja una mayor eficacia terapéutica. A continuación, se presenta un caso clínico que ilustra este fenómeno.

**Caso clínico:** Mujer de 50 años sin antecedentes relevantes, diagnosticada de carcinoma lobulillar infiltrante grado 2 triple negativo de mama derecha, multifocal, sin afectación ganglionar inicial (fig.). Se indica tratamiento neoadyuvante con quimioterapia e inmunoterapia (paclitaxel, carboplatino, adriamicina, ciclofosfamida y pembrolizumab). Durante el mismo, refiere molestia mamaria izquierda con zona indurada que se biopsia y resulta benigna. La RM posneoadyuvancia (imagen 2) muestra respuesta parcial en mama derecha y hallazgos sospechosos en mama izquierda, que se biopsian, sin presentar infiltración tumoral. Debido a la incertidumbre diagnóstica que generan los hallazgos en las pruebas de imagen, se decide realizar una mastectomía bilateral, con disección axilar derecha dirigida y biopsia de ganglio centinela (BSGC) bilateral. El estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica confirma respuesta completa en la mama derecha y ausencia de malignidad en la izquierda. Los ganglios resecados de ambos lados están libres de enfermedad. Ante la ausencia de enfermedad residual, el comité oncológico opta por no administrar tratamiento adyuvante.



**Discusión:** Como se muestra en el caso clínico, la aparición de un realce parenquimatoso en la mama contralateral durante el curso de la inmunoterapia neoadyuvante resultó en un hallazgo benigno. Tras el análisis de la bibliografía, se plantea que la aparición de un realce parenquimatoso contralateral (RPC) podría representar un posible biomarcador pronóstico en neoplasias de mama unilateral RE+/HER2- tratadas con terapia endocrina neoadyuvante (TNE). La aparición en imágenes de RM de un RPC alto previo al tratamiento seguido de una disminución del mismo durante la TNE, se ha asociado con un peor pronóstico. En cambio, el aumento del RPC durante la TNE se relacionó con un mejor pronóstico, lo que podría explicarse por una mayor densidad microvascular, favoreciendo la perfusión tumoral y, por ende, una mejor distribución del fármaco. Cabe señalar que este comportamiento es opuesto al observado durante la quimioterapia neoadyuvante, donde una disminución del realce parenquimatoso de fondo sugiere mayor probabilidad de respuesta patológica completa. Dado que estos hallazgos provienen de estudios con pequeños tamaños muestrales, son necesarios ensayos clínicos más amplios para validar el RPC como biomarcador y explorar su utilidad en la evaluación de la respuesta al TNE.