



P-620 - OBESIDAD Y CÁNCER DE MAMA: ¿INFLUYE EL IMC EN LA INMUNOHISTOQUÍMICA TUMORAL?

Martínez Castillo, Isabel; Ávalos Perales, Carmen; Rodríguez Martínez, Ginés; Jiménez Mascuñán, M.ª Isabel; Iniesta Cortés, María; Marín Hernández, Caridad

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: La obesidad y el cáncer de mama suponen 2 patologías de gran prevalencia en la actualidad, ambos con alto impacto social. Existen numerosas publicaciones en las que se relaciona el sobrepeso y la obesidad mórbida con mayor riesgo de padecer cáncer de mama por la asociación con valores elevados de estrógenos circulantes (hasta un 50-100% más elevados en mujeres postmenopáusicas obesas que las mujeres con normopeso). Esta relación se debería a la potencial capacidad carcinogénica de los estrógenos por la que se estimularía el crecimiento tisular mamario. Incluso se ha relacionado la obesidad con la edad de diagnóstico del cáncer de mama que suele ser más precoz que en las mujeres con normopeso. Aunque esta relación está establecida, no está definido si un IMC alto estaría relacionado con la expresión de alguno de los perfiles inmunohistoquímicos del cáncer de mama. Nuestro objetivo es analizar la existencia de una asociación entre obesidad con la aparición de alguno de los perfiles inmunohistoquímicos del cáncer de mama (luminales, basales, Her2, Her2 -luminal).

Métodos: Hemos analizado 1.255 pacientes intervenidas de cáncer de mama en un hospital terciario. La edad media fue de 55 años (± 12). El peso medio fue de 69,3 (± 13), la talla media 160 (± 6) con un IMC medio de 27 (± 5). En 750 de las pacientes el IMC fue superior a 25 (59,8%). 727 mujeres fueron menopáusicas en el momento del diagnóstico (57,9%). La forma de presentación inmunohistoquímico del cáncer de mama fue: luminal A 599 pacientes (47,7%), luminal B 288 (22,9%), basal 151 (12%), y HER2 217 (17,3%) de los cuales en 120 pacientes expresaban RE positivos.

Resultados: Al relacionar IMC con los perfiles inmunohistoquímicos hubo una relación estadísticamente significativa con aquellos que presentaban sobreexpresión del Her 2 ($p = 0,025$) a diferencia de los otros 3 perfiles, luminales, basales y Her2-luminal en los que no se demostró asociación ($p = 0,482$, $p = 0,202$ y $p = 0,847$ respectivamente).

Conclusiones: Está reportado en la literatura la relación entre IMC elevado y cáncer de mama por el aumento de los estrógenos. La aparición de uno u otro perfil está menos analizada y, aunque cabría esperar un aumento de cáncer de mama a costa de tumores con receptores de estrógenos positivos, en nuestro estudio aparecen los HER2 como los más influidos por este aumento de estrógenos en mujeres con IMC alto. Aun así, el cáncer de mama es una patología multifactorial,

siendo la obesidad un factor de riesgo modificable, por lo que debemos de incidir en la prevención a nivel poblacional basándonos en estudios de amplia muestra y difundiendo nuevos hábitos a la población.