



## O-129 - ESTUDIO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR EN LA VALORACIÓN DE LA RESPUESTA POSQUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN FUNCIÓN DEL SUBTIPO MOLECULAR

Navarro Martínez, Sergio; Payá Llorente, Carmen; Martínez García, Rosario; Estellés Vidagany, Nuria; Santarrufina Martínez, Sandra; Sebastián Tomás, Juan Carlos; Gonzálvez Guardiola, Paula; Armañanzas Villena, Ernesto

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Existe una falta de estandarización de la técnica de elección para la reestadificación tumoral en pacientes con cáncer de mama sometidas a quimioterapia neoadyuvante. El uso de la resonancia magnética nuclear (RMN) está ampliamente extendido y diferentes estudios observan una correlación radiopatológica dependiente del subtipo tumoral. El objetivo de nuestro trabajo consistió en analizar la correlación radiopatológica de la RMN en nuestro medio, tanto de manera global, como en los diferentes subtipos moleculares de cáncer de mama. Así como valorar la especificidad RMN en la respuesta radiológica completa.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en pacientes intervenidas de cáncer de mama estadios I-III de la AJCC sometidas a quimioterapia neoadyuvante en nuestro centro entre 2011 y 2017. La estadificación pre y post tratamiento se realizó con RMN según los criterios de la UICC. La respuesta patológica se clasificó según la escala de Miller y Payne. Los datos fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS® versión 25,0.0 (SPSS, INC, Chicago, IL, EEUU).

**Resultados:** La muestra se componía de 66 mujeres con media de edad de 49 años (43-58,50). La distribución por subtipos moleculares fue: 11 luminal A (16,7%), 22 luminal B HER2 negativos (33,3%), 10 luminal B HER2 positivos (15,2%), 9 HER2 (13,6%), 14 basales (21,2%). En 62 pacientes (93,9%) el tipo histológico correspondió a carcinoma ductal, en 4 (3,7%) a carcinoma lobulillar. 35 pacientes (53%) presentaban un grado 2, que resultó el más frecuente. Atendiendo a la estadificación previa a la quimioterapia neoadyuvante, la mediana de tamaño pre y post fue de 41 (27-65) y 14,5 (7,25-27) respectivamente. El 43,9% fueron sometidas a cirugía conservadora. Al analizar la correlación radiopatológica entre el tamaño tumoral en RMN posneoadyuvancia y el tamaño tumoral anatomo-patológico se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,79 ( $p < 0,01$ ). Tras analizar dicha correlación por subtipos moleculares se evidenció que el subtipo basal es el que presenta una correlación más fuerte (0,936,  $p = 0,01$ ). Así mismo tras analizar la correlación radiopatológica entre la clasificación de la UICC con RMN frente a la escala Miller and Payne se observó un coeficiente de 0,63 ( $p < 0,01$ ). Al analizarlo por subtipos moleculares el subtipo luminal B presentó la mayor correlación (0,655,  $p < 0,01$ ), seguido del basal (0,583,  $p < 0,01$ ). Se evaluaron los parámetros de validez interna de la RMN para predecir la respuesta completa radiológica obteniendo una especificidad del 94%, con una sensibilidad del 53%, un VPP del 83% y un VPN del 79%.

**Conclusiones:** La RMN como técnica para valoración de la respuesta a la terapia sistémica primaria presenta una de correlación fuerte, que es mejor para el subtipo molecular basal.