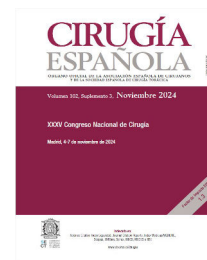




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-578 - RESPUESTA RADIOLÓGICA COMPLETA TRAS LA TERAPIA NEOADYUVANTE EN EL CÁNCER DE MAMA. ¿SERÍA POSIBLE REALIZAR WATCH AND WAIT?

Martínez Alcaide, Sonia; González Noguera, Pedro Juan; Enguix Soriano, María José; Balciscueta Coltell, Izaskun; del Pino Porres, Francisco Javier

Hospital de la Ribera, Alzira.

Resumen

Introducción: la terapia neoadyuvante en el cáncer de mama es una herramienta eficaz para aumentar la respuesta patológica completa antes de la intervención quirúrgica y la supervivencia del paciente. El objetivo principal del estudio fue analizar las variables predictoras de la respuesta tumoral completa tras la neoadyuvancia.

Métodos: La población de estudio fueron las pacientes con cáncer de mama tratadas en nuestro hospital y que recibieron tratamiento neoadyuvante entre 2018 y 2022. Los datos se recopilaron a través de los registros médicos y se analizaron con el programa estadístico SPSS.

Resultados: Se revisaron 146 pacientes y presentaron respuesta completa por resonancia el 22,6% y ausencia de tumor residual en la pieza el 31,5%. En el análisis univariante, la invasión linfovascular ($p = 0$; IC95%: 2,361-45,390), el subtipo Luminal B ($p = 0,039$; IC95%: 1,028-5,826) y la presencia de ganglio centinela afecto ($p = 0,031$; IC95% 1,006-72,361) y/o ganglios afectados en la linfadenectomía axilar ($p = 0,001$; IC95%: 1,682-7,362) se asociaron con mayor presencia de tumor residual, mientras que el tamaño tumoral T1 ($p = 0,002$; IC95%: 1,567-7,535) y el subtipo histológico Her2+ ($p = 0,004$; IC95% 0,086-0,667) se asociaron a mayor ausencia de tumor residual. En el análisis multivariante el único factor estadísticamente significativo asociado a presencia de tumor residual fue la invasión linfovascular ($p = 0,021$; IC95% 0,037-0,760).

Conclusiones: Identificamos la invasión linfovascular como factor predictor de ausencia de respuesta al tratamiento neoadyuvante y podemos considerar que el subtipo Her2+ es el que mejor responde a la terapia previa a la cirugía.