



267 - TRABAJO FIN DE GRADO DE MEDICINA: EFECTO DE LA COMPOSICIÓN CORPORAL EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

S. Quintana Arroyo¹, M. Galván González², Y. García Delgado¹, J.M. Rubio García³, N. Pérez Martín¹, J. Peñate Arrieta¹, N. Cruz Cruz¹, M. Boronat Cortés¹, E. Vicente Rubio⁴ y A. Wägner¹

¹Sección de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Las Palmas de Gran Canaria. ²Estudiante de 6º curso de la Facultad de Medicina de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ³Servicio de Radiodiagnóstico, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Las Palmas de Gran Canaria. ⁴Servicio de Oncología Médica, Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción: La obesidad puede afectar negativamente el pronóstico del cáncer de mama, pero se han realizado menos estudios sobre cómo la masa muscular influye en la respuesta y toxicidad del tratamiento.

Objetivos: Evaluar el efecto de la composición corporal en el pronóstico del cáncer de mama y la toxicidad asociada a la quimioterapia.

Métodos: En un estudio observacional retrospectivo incluimos a 44 mujeres con cáncer de mama de mal pronóstico, con seguimiento en nuestro centro en 2000-2023. Se recogieron características clínicas, antropométricas y de composición corporal (evaluada por RMN o TC a nivel de L3, a través del *software* FocusedON versión 1,1, Artis Technologies, Las Palmas de Gran Canaria, España) y complicaciones. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y se compararon las pacientes con y sin baja masa muscular (chi-cuadrado, t de Student y U de Mann-Whitney, con significación p 0,05). La supervivencia global se calculó desde el diagnóstico hasta el fallecimiento o último seguimiento (Kaplan-Meier).

Resultados: De las 44 pacientes, 24 tenían una imagen adecuada para analizar composición corporal antes del tratamiento. La supervivencia fue de 64 meses, sin diferencia según la presencia de obesidad o de baja masa muscular (p = 0,655 y p = 0,243). Se obtuvo mayor proporción de reducción de dosis en aquellas con baja masa muscular (n = 12, p = 0,300) y obesidad (n = 3, p = 0,179). Asimismo, aquellas con baja masa muscular tendían a presentar mayor toxicidad por el tratamiento (G1 46,1%, G2 30,2%, G3 19,0% y G4 4,7%) (p = 0,173).

Conclusiones: En este pequeño grupo de pacientes con cáncer de mama de mal pronóstico, no se pudo demostrar un efecto de la composición corporal en la supervivencia ni en las complicaciones del tratamiento. Es necesario realizar estudios prospectivos y de mayor tamaño.

Agradecimientos: ARTIS Technologies SL por la cesión gratuita del *software* FocusedON.