



CARCINOMA DE MAMA EN TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO NEOADYUVANTE: MONITORIZACIÓN DE RESPUESTA CON RESONANCIA MAGNÉTICA EN 75 CASOS

B. Iturre Salinas, P. Cobos Baena, J. Burgos San Cristóbal, D. Gorostiza Laborda, A. Díaz de Otalora Serna y M. Bringas Veiga

Hospital de Cruces, Baracaldo, España.

Resumen

Objetivos: Cuantificar en tipo de respuesta radiológica en los distintos subtipos moleculares. Correlacionarla con la anatomía patológica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo que incluye a 75 mujeres diagnosticadas de carcinoma de mama invasivo cT1-T3 N1-N2 M0 entre enero del 2014 y junio del 2016. Se excluyeron las pacientes embarazadas. A todas se les realizó RM pre y postratamiento, cuantificando la respuesta radiológica según criterios RECIST 1,1. El tipo de respuesta morfológica se clasificó en reducción concéntrica o fragmentación. La respuesta patológica se clasificó según la escala de Miller y Payne. Se valoró la respuesta radiológica y patológica en cada subtipo molecular: HER2 positivo (+), triple negativo (TN) y Receptores Hormonales positivos (RH+)-HER2 negativo (-). Para el estudio estadístico se utilizó el programa SPSS v23®.

Resultados: La edad media de las pacientes fue de 43 años. 40% presentaron tumores con RH(+)-HER2-, 35% HER2+ y 25% tumores TN. La respuesta radiológica que predominó fue la respuesta parcial, superior al 58% en todos los grupos. De todos los casos (n = 23) en los que se clasificó radiológicamente como respuesta completa se confirmaron todos en la AP excepto uno, en el cual persistía tumor. La sensibilidad de la RM en nuestra cohorte para detectar respuesta completa es del 82,6%, con una especificidad del 97%. El valor predictivo positivo de la RM es del 95%.

Conclusiones: La RM es la técnica gold estándar en la evaluación de la respuesta a la quimioterapia neoadyuvante presentando una alta correlación con la AP. No encontramos diferencia en la tasa de respuesta radiológica completa en función del subtipo molecular.