



ESTUDIO DE LA CORRELACIÓN RADIOPATOLÓGICA DE RM CON DIFERENTES MODELOS DE RESPUESTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA EN PACIENTES CON NEOADYUVANCIA POR CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO

R.M. Lorente Ramos¹, J. Azpeitia Armán¹, M.Á. Lara Álvarez², B. Obispo Portero² y T. Rivera García³

¹UCR de la CAM; ²Servicio de Oncología, Hospital Infanta Leonor, Madrid, España. ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Santa Cristina, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Revisar la correlación de los hallazgos en RM con diferentes modelos de valoración de respuesta en anatomía patológica de la pieza quirúrgica en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado tratadas con neoadyuvancia en nuestro centro.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo. Revisamos 53 pacientes con cáncer de mama localmente avanzado con tratamiento neoadyuvante previo a la cirugía entre enero de 2009 y febrero de 2016. En todas las pacientes se realizó RM pre y postratamiento, previo a cirugía. Los parámetros evaluados fueron: en AP respuesta clasificada según los sistemas Miller-Payne basado en cambios en celularidad y grado y respuesta en ganglios, y evaluación de carga tumoral residual (Residual Cancer Burden system RCB). En RM: señal T2 cambios en tamaño tumoral, tipo y porcentaje de respuesta comportamiento con contraste, coeficiente de difusión aparente (ADC) y respuesta en ganglios.

Resultados: Los fenotipos tumorales fueron Luminal A (16,6%), Luminal B (43%), Triple negativo (16,6%), HER2+ (23%). Hubo respuesta patológica completa en 30%. En RM la respuesta fue completa en 23%, y parcial en 63%: fragmentación en 20% y reducción concéntrica 43%. Los fallos de correlación aparecieron en pacientes con respuesta tipo fragmentación.

Conclusiones: La correlación RM-AP es alta tanto con el sistema Miller-Payne como RCB. Los fallos en la estimación de respuesta aparecen en pacientes con lesiones tipo no-masa y respuesta tipo fragmentación.