



Radiología



PRONÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA SEGÚN FACTORES RADIOPATOLÓGICOS. RESPUESTAS A LA NEOADYUVANCIA (NIVEL III)

C. García Mur y S. Cruz Ciria

Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos docentes: 1. Enumerar las características moleculares del cáncer de mama (CM) y sus implicaciones pronósticas. 2. Describir las características morfológicas y funcionales por resonancia magnética (RM) de los diferentes subtipos de CM. 3. Conocer los patrones y tipos de respuesta por RM según subtipo tumoral. 4. Correlacionar los hallazgos en RM con los encontrados en anatomía patológica tras terapia sistémica primaria (TSP). 5. Establecer el pronóstico de los subtipos de CM, en términos de supervivencia libre de enfermedad, y su relación con la respuesta por RM.

Discusión: El cáncer de mama (CM) incluye un grupo heterogéneo de tumores que se clasifican en la práctica clínica en función de sus características inmunohistoquímicas. Esta clasificación conlleva implicaciones pronósticas y terapéuticas diferentes. El uso de la TSP ha permitido mejorar la supervivencia y el porcentaje de pacientes que pueden beneficiarse de cirugía conservadora. Por otro lado, sabemos que una respuesta patológica completa es un factor pronóstico de supervivencia global y supervivencia libre de enfermedad. La RM es la técnica de imagen que mejor valora la respuesta a la TSP frente a la exploración clínica y técnicas diagnósticas convencionales. Para establecer la respuesta radiológica se compara la RM inicial, antes de comenzar la TSP, con la RM realizada a los 15-20 días tras finalizar la TSP. La primera RM se indica para realizar la estadificación loco-regional y la segunda RM para valorar la disminución del tamaño y del realce tumoral y para establecer el tipo de respuesta radiológica. La RM mamaria estudia aspectos morfológicos y cinéticos del realce de contraste paramagnético debido al fenómeno de la neoangiogénesis tumoral, que está relacionado con factores biológicos e histopatológicos. De esta manera la RM se perfila como una herramienta diagnóstica con un valor pronóstico de respuesta a la TSP, al poder relacionar criterios morfológicos y funcionales con factores tumorales.

Referencias bibliográficas

1. Marinovich ML, Macaskill P, Irwig L, Sardanelli F, von Minckwitz G, Mamounas E, et al. Metaanalysis of agreement between MRI and pathologic breast tumour size after neoadjuvant chemotherapy. *Br J Cancer*. 2013;109:1528-36.
2. De Los Santos JF, Cantor A, Amos KD, Forero A, Golshan M, Horton JK, et al. Magnetic resonance imaging as a predictor of pathologic response in patients treated with neoadjuvant systemic treatment for operable breast cancer. *Translational Breast Cancer Research Consortium trial 017*. *Cancer*. 2013;119:1776-83.
3. Von Minckwitz G, Untch M, Blohmer JU, Costa SD, Eidtmann H, Fasching PA, et al. Definition and impact of pathologic complete response on prognosis after neoadjuvant chemotherapy in various intrinsic breast cancer subtypes. *J Clin Oncol*. 2012;30:1796-804.