



## CÁNCER DE INTERVALO EN UN PROGRAMA DE CRIBADO. SUBTIPOS MOLECULARES Y FACTORES PREDISPONENTES

R. Ortega Martínez<sup>1</sup>, M. Vicente Quilez<sup>1</sup>, L.M. Pérez Tapia<sup>1</sup>, A. Valdivieso Ortiz<sup>1</sup>, C. Vidal Lacis<sup>2</sup> y A. Gumà Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona, España. <sup>2</sup>Institut Català d'Oncologia, Barcelona, España.

### Resumen

**Objetivos:** Describir los subtipos moleculares del carcinoma de intervalo (CI) detectados en un programa de cribado (PC) de cáncer de mama, que pueden diferir de los carcinomas detectados en cribado. Valorar si existen factores predisponentes en la presentación de CI.

**Material y métodos:** Se realiza estudio retrospectivo en nuestro PC, englobando dos rondas bienales (2012-2015). Se seleccionan carcinomas detectados fuera de la convocatoria bienal del cribado (CI). Se analizan características fenotípicas de estos tumores: receptores hormonales (estrógenos/progesterona), expresión HER2 e índice proliferación Ki67, que nos permite clasificar los subtipos moleculares. Se comparan con los tumores detectados en cribado. Se evalúan factores epidemiológicos y otros (edad, peso, menarquía, menopausia, paridad, antecedentes personales/familiares, densidad mamaria) que puedan predisponer al CI.

**Resultados:** En nuestro PC el grado de participación es 65-70% (media 6.500-7.000 mujeres/año). Tasa de detección total (inicial y sucesivas) fue 4,25-5,34%. Se detectaron 169 neoplasias (46 CI). Los tipos histológicos fueron Carcinoma ductal infiltrante (71%), carcinoma lobulillar infiltrante (14%), carcinoma ductal in situ (5%), otros: carcinoma neuroendocrino y papilar (10%). Los subtipos moleculares fueron: luminal A (33%), luminal B (33%), HER2 (21%) y triple negativo (10%). El índice Ki67 fue superior al 15% en 66% de los casos. El tamaño tumoral se clasificó como pT1 38%, pT2 36%, pT3 9%, p4B 5%, pTis 5%. La afectación ganglionar axilar se observó en 42% de casos.

**Conclusiones:** Los CI presentan con más frecuencia fenotipos tumorales más agresivos, que los detectados en cribado. La determinación de factores predisponentes podría ayudar a estratificar en grupos poblacionales de riesgo, modificando los plazos entre rondas en estos grupos.