

RELACIÓN ENTRE EL RECEPTOR DE ANDRÓGENO Y LOS LINFOCITOS INFILTRANTES DEL TUMOR EN EL CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO

Laura López González, Luis Felipe Sánchez-Cousido, Ana López-González, Emiliano Honrado, M. Eva Vallejo Pascual, Óscar Sanz, Mariana López, Andrés García Palomo

Complejo Asistencial Universitario de León

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama triple negativo (CMTN) es considerado un subtipo de mal pronóstico y una entidad heterogénea. Su único tratamiento sistémico es la quimioterapia. La inmunoterapia y la terapia antiandrogénica están siendo probadas.

El receptor de andrógeno (RA) se expresa hasta en un 53% de los CMTN. Se asocia con una mejor supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global. La relación entre los linfocitos infiltrantes de tumor (TIL) y el RA se ha estudiado en tumores uroteliales pero no en el CMTN.

RESULTADOS

Las características clínicas fueron las siguientes: edad media 61 años y postmenopausicas 68%. No recayeron un 74% de las pacientes.

Las características principales de los tumores fueron: ki67>20%, 67.3%; T1-T2 88%; alto grado 67.4%; afectación ganglionar 51%. Estadios iniciales (I-II) 80%. Altos niveles de linfocitos (HiL) se encontraron en un 70% de los casos.

RA+ (26%) se relacionó con pacientes jóvenes ($p=0.009$), bajo Ki67 ($p=0.014$) y N+ ($p=0.025$). No se obtuvo relación entre RA y TIL, tamaño tumoral, grado, estadio o supervivencia. CD8+ fueron más frecuentes en RA+ ($p=0.002$) y también la proporción CD4/CD8. (CD8>CD4 en RA+; CD4>CD8 en RA-. $p=0.026$).

HiL se asoció con un mayor Ki67 ($p=0.021$) y a grado 3 ($p=0.029$). Sin embargo, se observaron menores recaídas y menores fallecimientos en casos de HiL (15.4% vs 84.6%; 21.4% vs 78.6%).

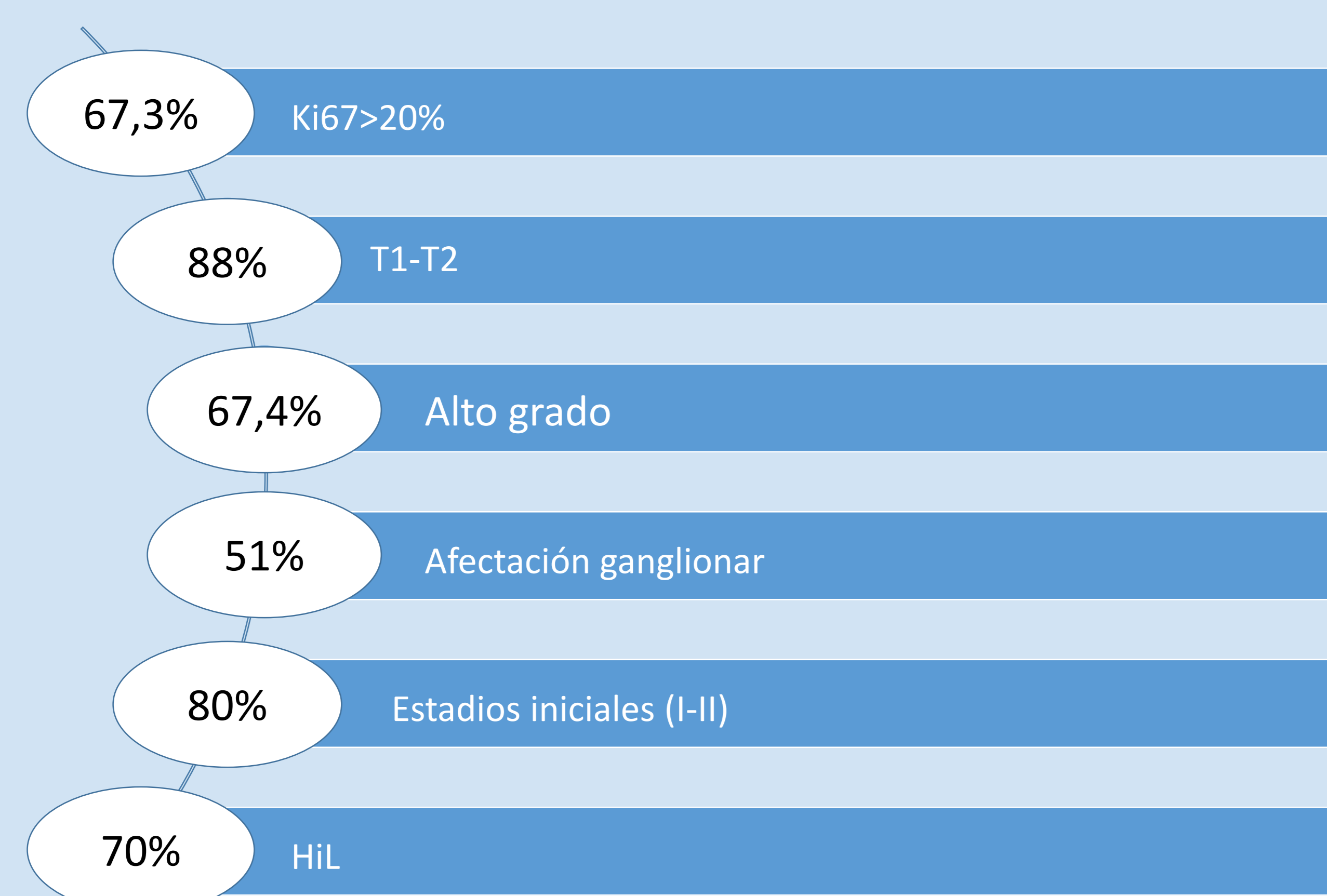
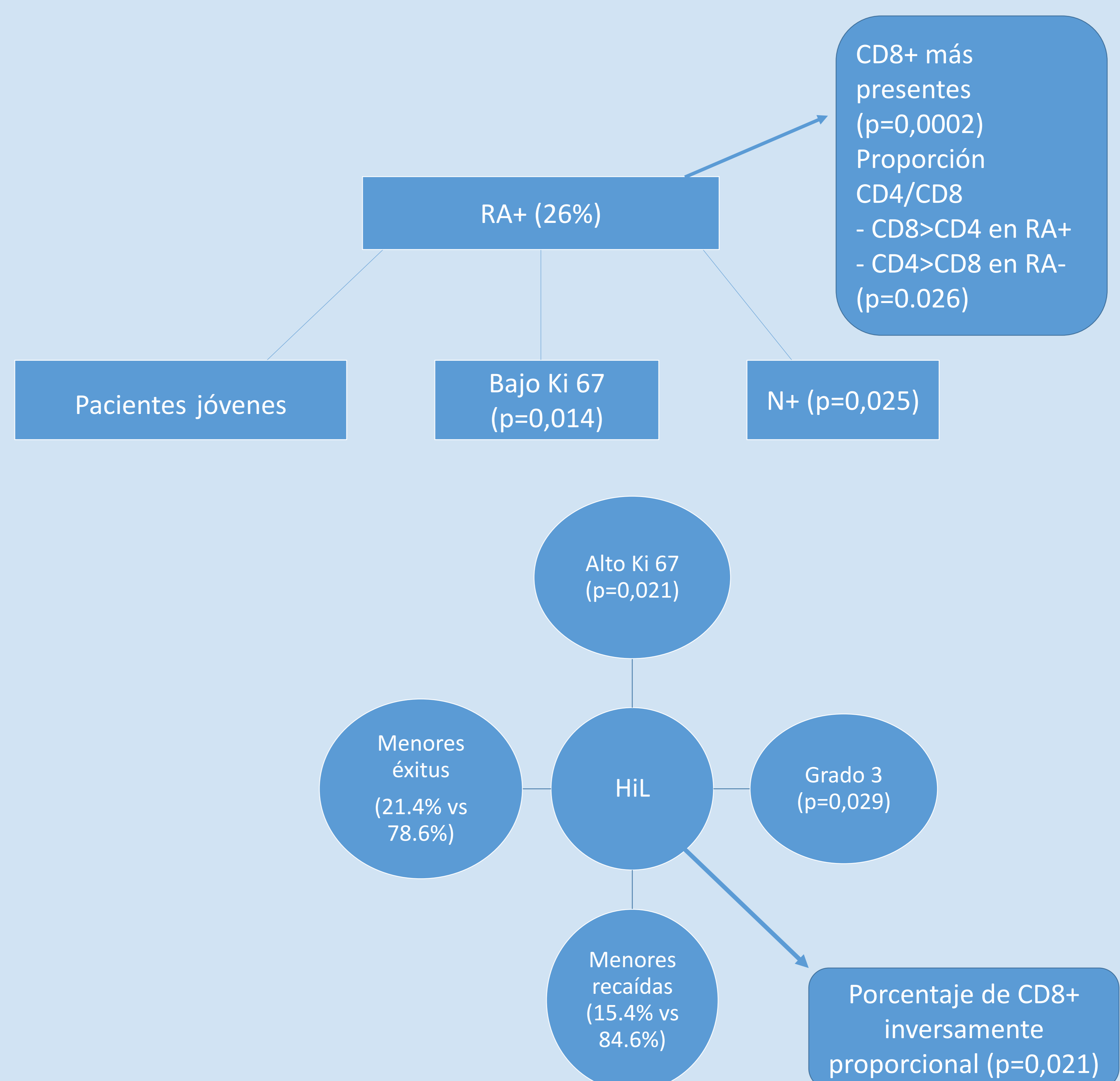
En HiL, el porcentaje de CD8+ fue inversamente proporcional. ($p=0,021$ media 27,7%).

MÉTODOS

Analizamos 50 pacientes diagnosticadas de CMTN estadio I-III entre 2008 y 2013. El tiempo mínimo de seguimiento fue de 57 meses o hasta fallecimiento.

Las muestras fueron fijadas en formol al 10% e incluidas en parafina. Se realizó la evaluación de la expresión de RA, CD20, CD4 y CD8 mediante inmunohistoquímica. Se consideró RA positivo cuando su tinción fue superior al 1%. Los TIL fueron evaluados según el Consenso Internacional de Expertos. Además, se analizó el total de linfocitos como altos/bajos según fueran mayor o menor del 80%.

Los datos fueron analizados mediante SPSS version 23.



CONCLUSIONES

- Tumores con alto grado y mayor ki67 desencadenan una mayor respuesta immune, protegiendo así de un peor pronóstico.
- Los linfocitos CD8+ se asocian a la expresión de RA.
- Se necesitan más estudios para entender la relación entre RA y TIL, así como el papel del bloqueo androgénico en CMTN y su papel en la lisis inmunomediada.