

¿TRATAMOS IGUAL EL CÁNCER DE MAMA EN MUJERES MAYORES DE 70 AÑOS?

Pijuan i Panadés N, Nogueiras Pérez R, Gumí Caballero I, López Mestres A, Medina Argemi S, Ramirez Pujadas A, Florensa Masip R.



Servicio de Ginecología y Obstetricia. Parc Taulí Hospital Universitari.

Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí I3PT. Universitat Autònoma de Barcelona. Sabadell, Spain.

Introducción

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en la mujer y que aumenta con la edad. En el grupo de más de 70 años no siempre es fácil realizar el tratamiento estándar debido a su capacidad funcional, comorbilidad y esperanza de vida.

Nuestro objetivo es determinar si en estas pacientes se ha realizado el tratamiento adecuado independientemente de la edad.

Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo en el que se han incluido 140 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama en los años 2012 y 2013.

La principal variable de estudio ha sido la edad de la paciente en el momento del diagnóstico (≥ 70 años, < 70). Se ha analizado si existen diferencias entre los dos grupos en función del tipo de tumor (histología y estadio FIGO) y tratamientos empleados.

Los datos han sido obtenidos de nuestra historia informatizada y analizados mediante el programa SPSS 17.0.

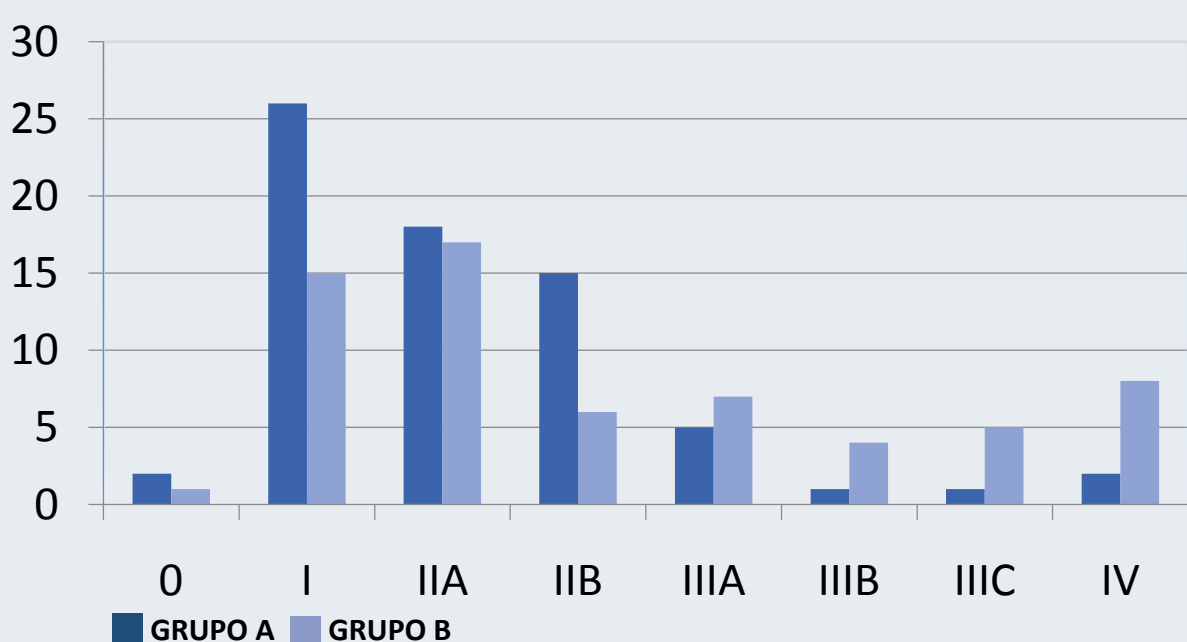
Resultados

Se han analizado 140 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama:



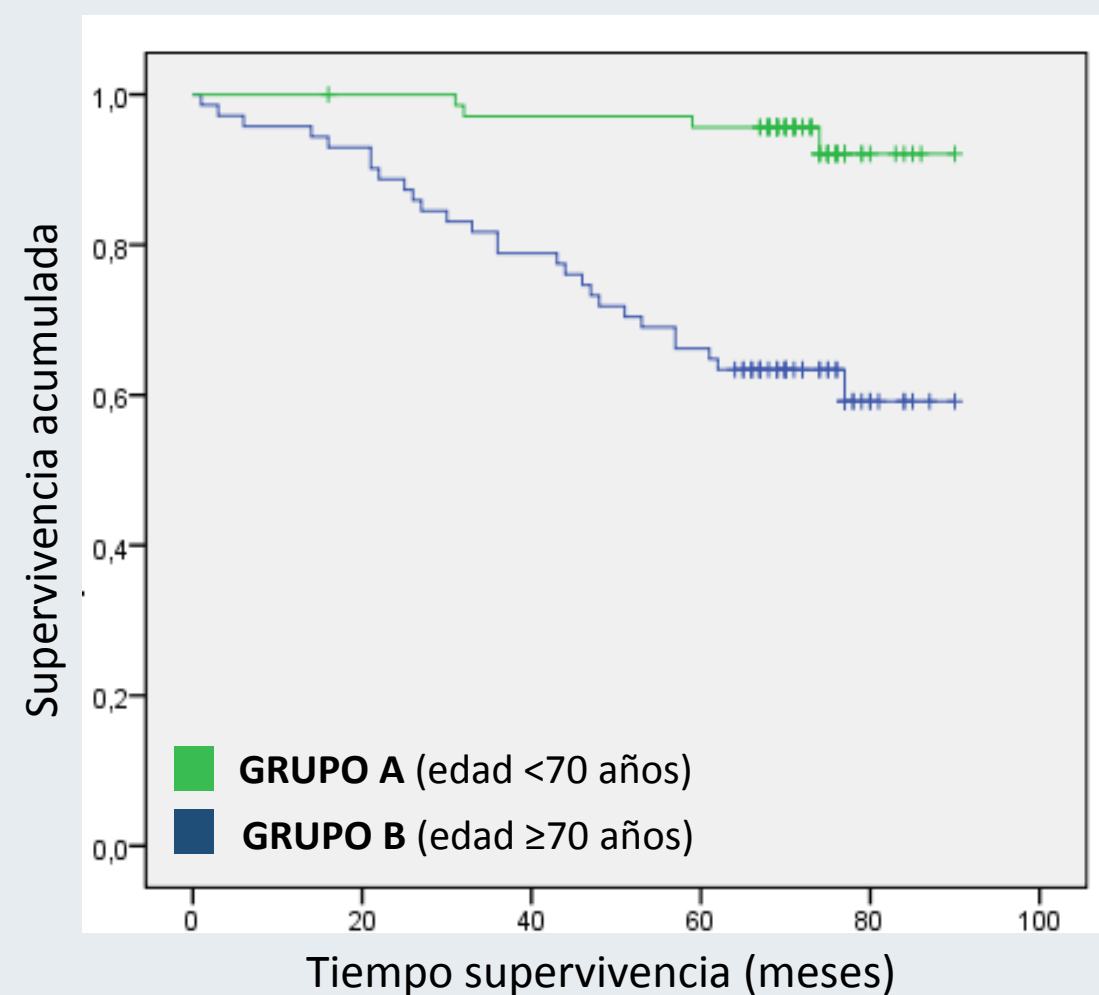
No existen diferencias entre ambos grupos en cuanto a tipo y grado histológico ni factores pronósticos, siendo el carcinoma ductal infiltrante fenotipo luminal de baja proliferación el más frecuente.

Sin embargo, de forma estadísticamente significativa ($p=0.002$), en las pacientes de más de 70 años es más frecuente el diagnóstico en estadios avanzados (grupo A: 12.9% estadio $>III A$ vs grupo B: 38.1% estadio $>III A$).



En relación al tratamiento, se ha observado que la adecuación del mismo es más frecuente entre la población añosa, con una menor tasa de cirugía axilar (grupo A: 1.4% vs grupo B: 14.5%, $p<0.001$) y menor ampliación de márgenes afectos (grupo A: 100% vs grupo B: 44%, $p=0.05$). En un 12.8% de las pacientes del grupo B se optó por hormonoterapia desestimando el tratamiento quirúrgico debido a la comorbilidad asociada.

Como es lógico la esperanza de vida en las pacientes < 70 años es superior respecto a las de ≥ 70 años a los cinco años de seguimiento:



Conclusiones

Coincidiendo con la bibliografía, en las pacientes de más de 70 años detectamos una tendencia a realizar una cirugía menos radical de la que corresponde a su estadiaje (menor cirugía axilar y ampliación de márgenes). Sin embargo, consideramos que la edad por sí sola no debe ser una limitación para el tratamiento global del cáncer de mama, sino que son otros factores, como la comorbilidad, efectos adversos o deseo de la paciente, los que deben ser valorados de forma multidisciplinar para indicar la mejor opción terapéutica en cada caso.