

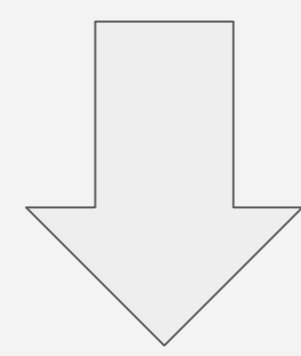
# MODELO DE REGRESIÓN LOGÍSTICA PARA PREDECIR ALTA CARGA TUMORAL AXILAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA INICIAL

Torras Vila M., Vallejo Barnosell E., Barco Nebreda I., García Fernandez A., Pessarodona Isern A.

## Objetivo:

Determinar el tipo de pacientes con alta carga tumoral axilar que se beneficiarían del tratamiento axilar con linfadenectomía o radioterapia axilar.

1254 linfadenectomías por cáncer de mama T1-T3  
(01.01.97 – 31.09.16 Hospital Mútua de Terrassa)



## Modelo de regresión logística

Predicción alta carga tumoral axilar ( $\geq 3$  macrometástasis)

Variable	Característica	Sig. (p)	OR (IC)
95.0% IC			
$X_1$	Invasión linfovascular	<0.001	3.651 (2.691-4.953)
$X_2$	Tamaño en mm	<0.001	1.043 (1.034-1.053)
$X_3$	Grado histológico	0.023	1.534 (1.062-2.217)
$X_4$	Tumor único vs multinodular	0.026	1.627 (1.059-2.5)
$X_5$	Multicentricidad	0.240	0.717 (0.411-1.249)
$X_6$	Programa screening	0.722	1.076 (0.72-1.607)
$X_7$	Tipo molecular	0.535	1.049 (0.901-1.223)
$X_8$	Tipo histológico	0.282	1.310 (0.801-2.144)
$X_9$	Edad<50, 50-66, >65	0.677	0.963 (0.805-1.151)

Resultados de análisis multivariado de regresión logística y sus **variables estadísticamente significativas** ( $p < 0.05$ )

Tabla de correlación de las variables estadísticamente significativas con su % de riesgo asociado de alta carga tumoral

Invasión linfovascular	Grado Histológico	Medida de Tumor (mm)						
		5	10	15	20	30	40	50
Ausente	Bajo	2.2	2.7	3.4	4.2	6.3	9.3	13.6
	Medio alto	3.4	4.2	5.1	6.3	9.3	13.7	19.6
Presente	Bajo	7.5	9.2	11.2	13.5	19.3	26.9	36.1
	Medio-alto	11.2	13.5	16.2	19.5	26.9	36.2	46.6

% DE RIESGO DE ALTA CARGA TUMORAL

Hemos propuesto el límite de carga tumoral del 10% por encima del cual habría que considerar el vaciado ganglionar

## Conclusión:

El modelo propuesto puede servir para definir aquellas pacientes con distinta probabilidad de carga tumoral axilar en las que poder ser conservadores o bien proceder a la linfadenectomía axilar.