

CARCINOMA DE MAMA TRIPLE NEGATIVO

ESTUDIO DE SUPERVIVENCIA

Rodríguez Pérez, L (1), Campini Bermejo, A (1), Gámez Casado, S (1), Quilez Cutillas, A (1), Calvete Candenias, J (1), Benítez Rodríguez, E (1), Baena Cañada, JM (1)
 (1) Servicio de Oncología Médica (SOM), Hospital Universitario Puerta del Mar (HUPM), Cádiz.
 (2) Registro Provincial del Cáncer, Cádiz

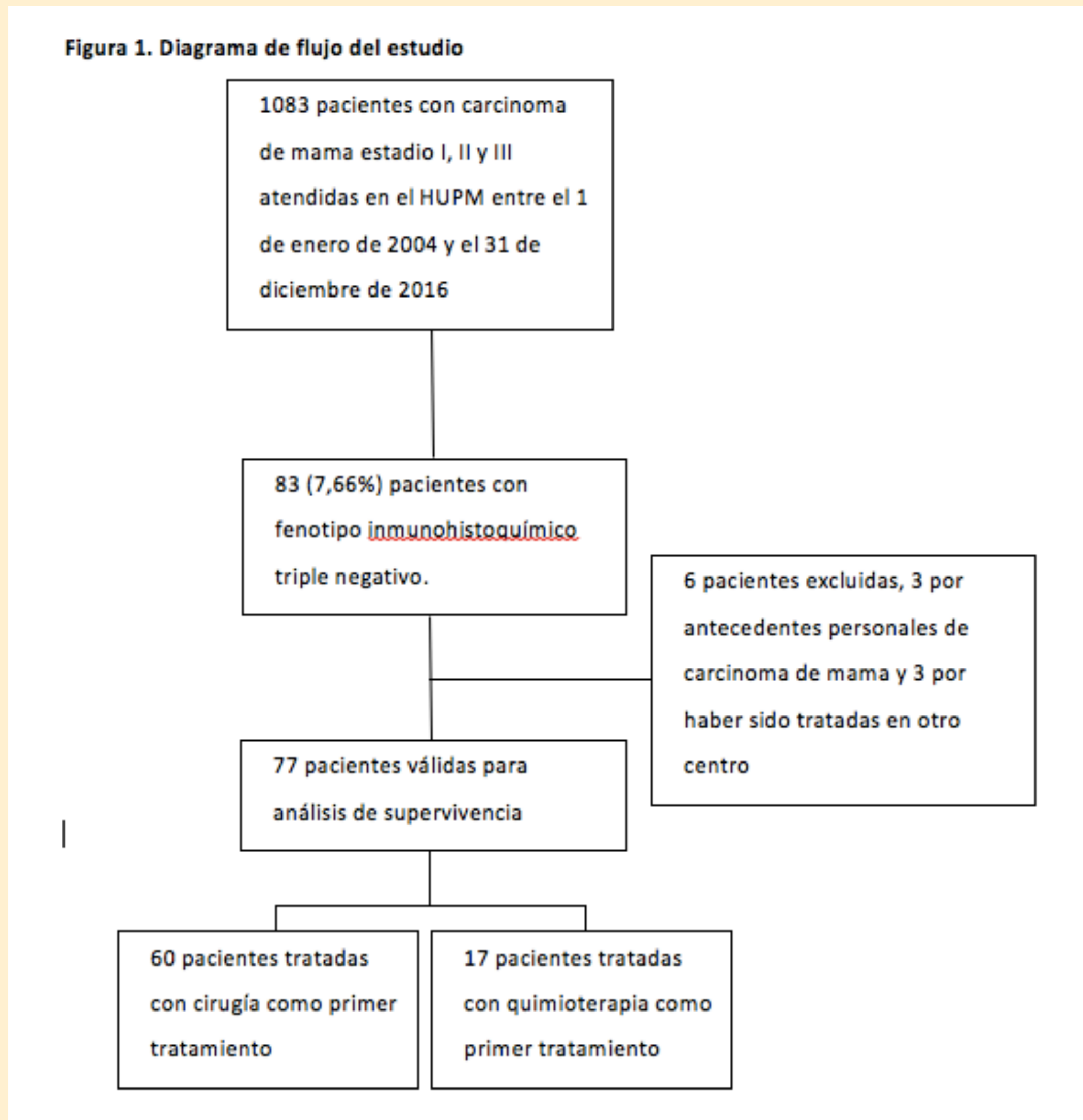
INTRODUCCIÓN

Los cánceres de mama triple negativos (CMTN) carecen de expresión de receptor de estrógeno, progesterona y HER-2 y tienen peores resultados de salud. El objetivo del estudio fue analizar su supervivencia.

MATERIAL Y MÉTODOS

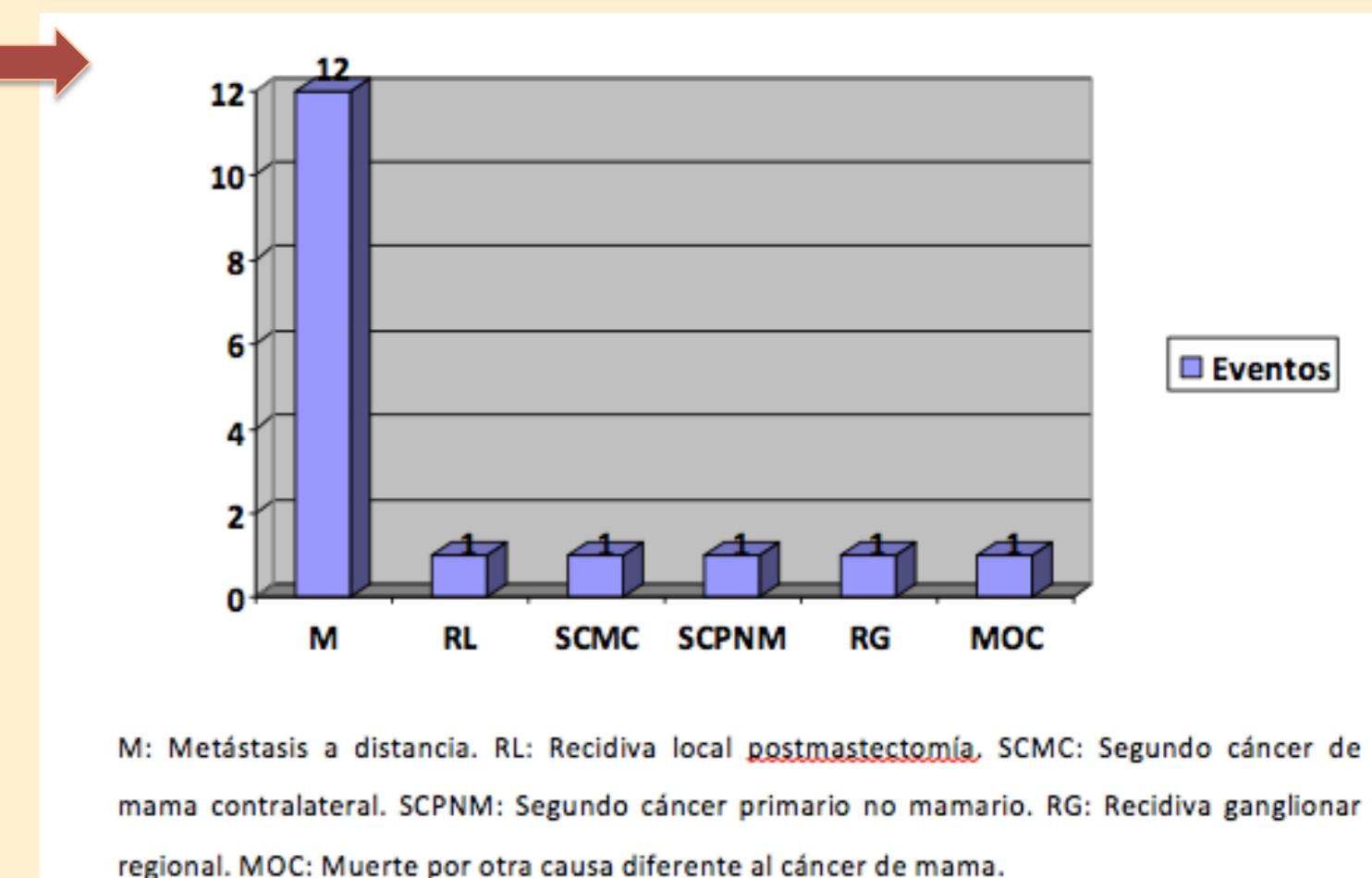
Estudio descriptivo, observacional, de ámbito hospitalario que analiza la cohorte retrospectiva de CMTN en estadio operable (I, II y III) en el SOM del HUPM de Cádiz entre el 01/01/2004 y el 31/12/2016. Se identificaron de la base de datos del SOM. Se realizó revisión retrospectiva de datos clínicos, características del tumor y tratamiento en sus historias de salud. Los datos de mortalidad procedieron del Registro Nacional de Defunciones.

Figura 1. Diagrama de flujo del estudio



RESULTADOS

- La mediana de edad fue 56 años.
- Respuesta a la QT neoadyuvante: La ausencia de tumor infiltrante en mama y axila se consiguió en 7 de 17 pacientes (41,20%) tratadas con QTN.
- Toxicidad a QT grado 3-4: 20% pacientes.
- La mediana de seguimiento fue de 64 meses, en los cuales ocurrieron dichos eventos.
- La SG a 5 años en 17 pacientes con QTN fue 77,80% y en 60 con cirugía 95,60%.
- Solo el estado ganglionar influyó en la supervivencia
- No se observaron diferencias significativas en la SG, SLE e ILMD entre pacientes con y sin respuesta patológica completa.



VARIABLE	HR	IC 95%	Valor de p
Grado histológico			
1-2	1		
3	1,86	0,59-5,86	0,288
Ki67			
<20%	1		
>20%	0,71	0,15-3,43	0,670
Ki67			
<50%	1		
>50%	0,96	0,26-3,62	0,963
Estadio			
I-II	1		
III	2,47	0,85-7,16	0,096
pN-ypN			
0	1		
1,2,3	3,12	1,11-8,80	0,031

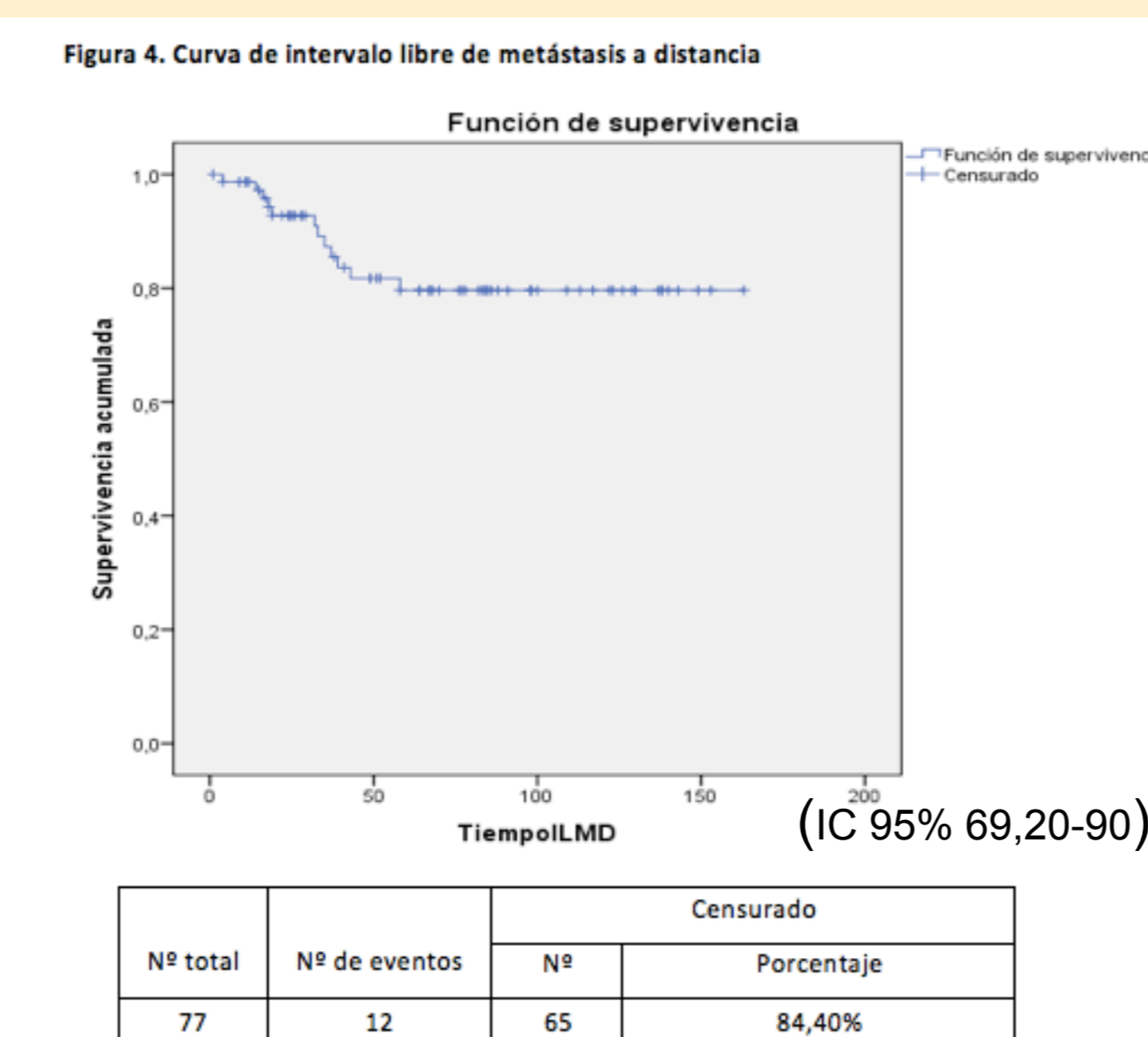
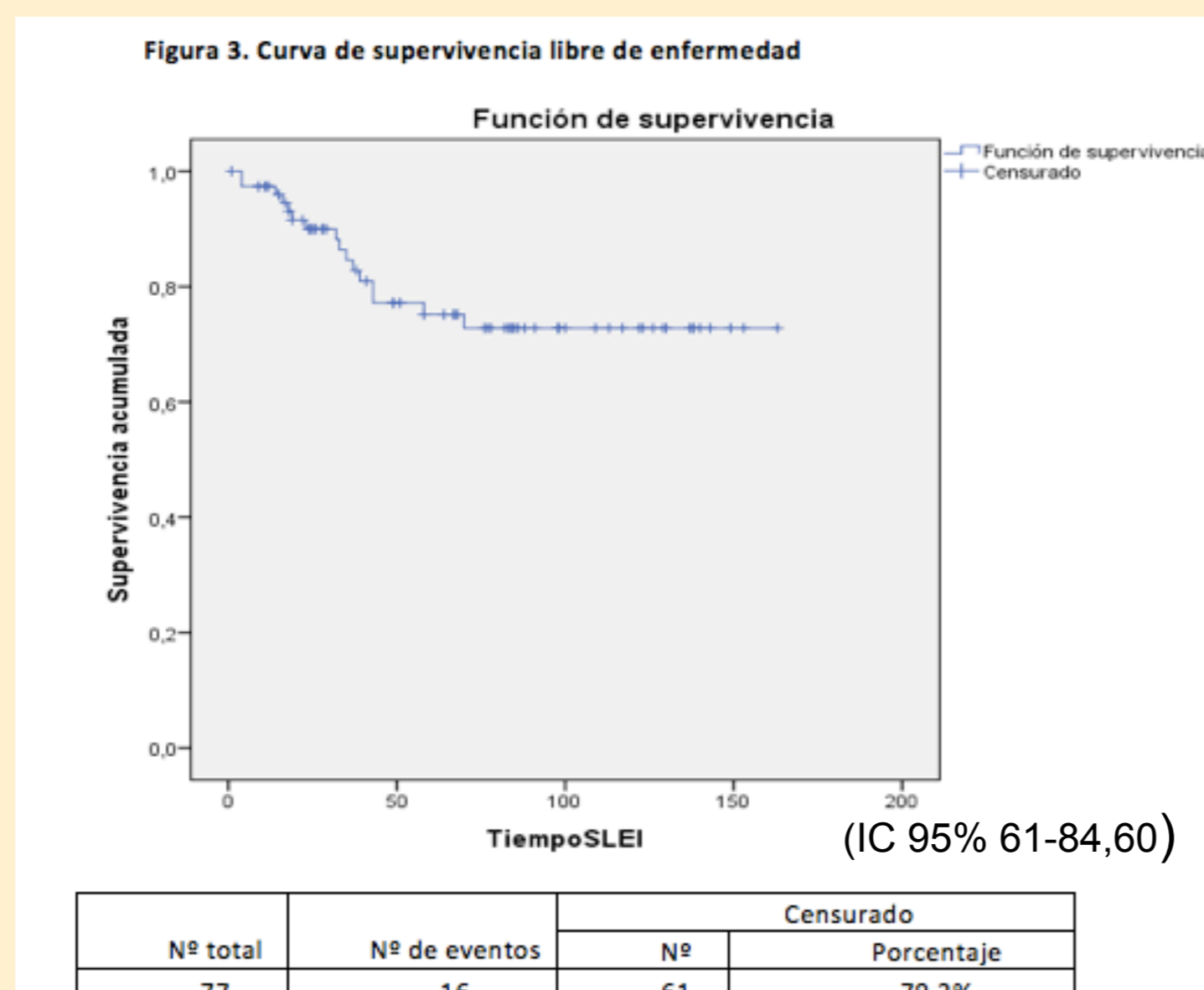
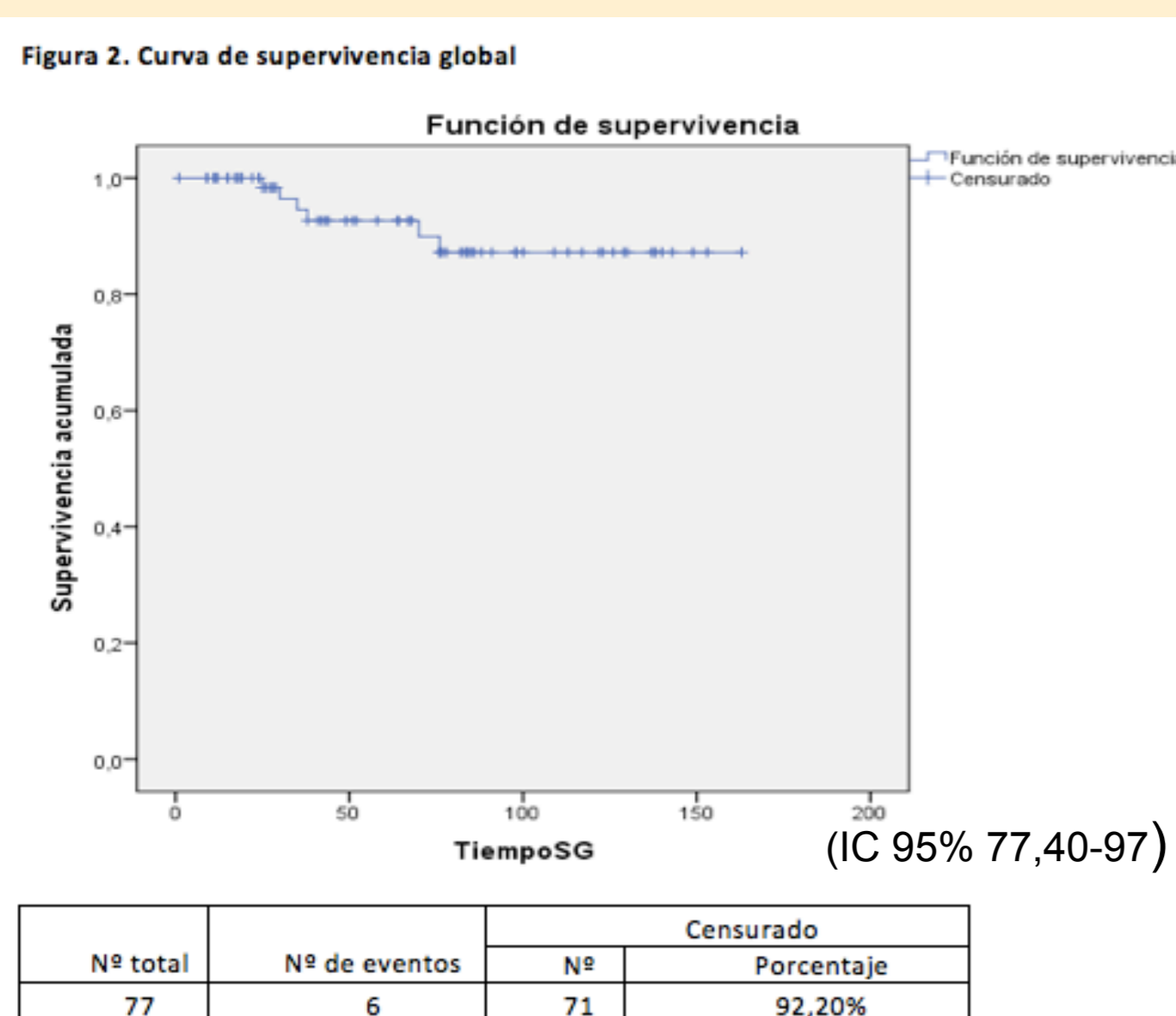
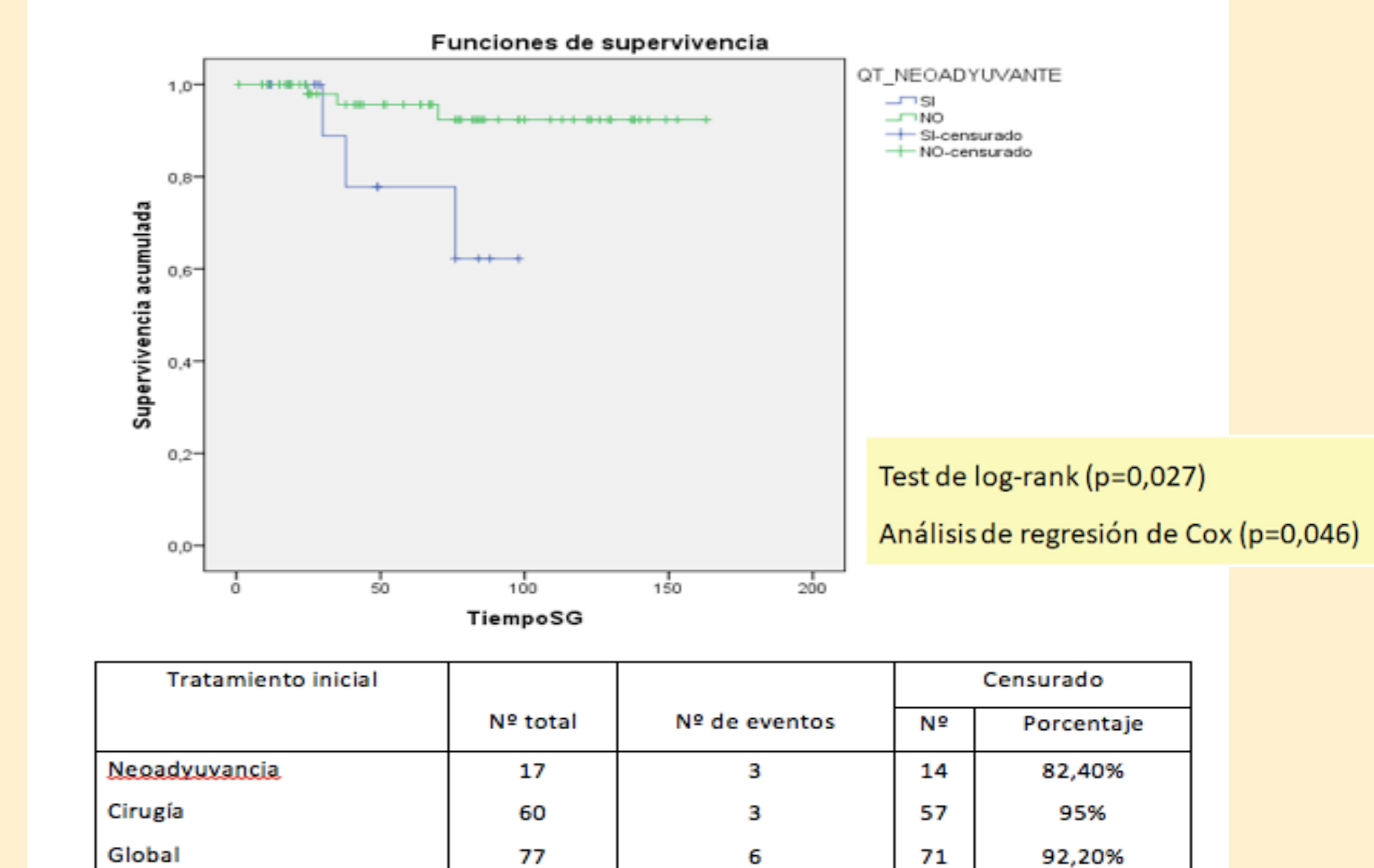


Figura 5. Curvas de supervivencia global en las pacientes tratadas con quimioterapia y cirugía como tratamiento inicial



CONCLUSIONES

- La prevalencia del subtipo CMTN fue menor que en otros estudios.
- La supervivencia de las pacientes con CMTN ha sido alta, manteniéndose estable, sin eventos, a partir de 3 años.
- Las mujeres tratadas con cirugía tuvieron mejor supervivencia que las tratadas con QTN, pero éstas tenían tumores más avanzados.
- El estado ganglionar mantiene su valor pronóstico en las pacientes con CMTN.