

# CARCINOMA DE MAMA HORMONOSENSIBLE, HER-2 -, GANGLIOS -. ¿Es necesario el diagnóstico genómico para guiar las decisiones de la quimioterapia adyuvante?

Gámez S, Rodríguez L, Quilez A, Campini A, Estalella S, Ramírez P, Benítez E, Baena JM.

Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, unicéntrico

2006-2016; Ca mama precoz; Hormonosensible; Ganglios negativos

Tamaño > 1.1-5 cm (T1-2 N0 M0); Tamaño 0.6-1 cm y grado de diferenciación intermedio o alto; HER-2 negativo

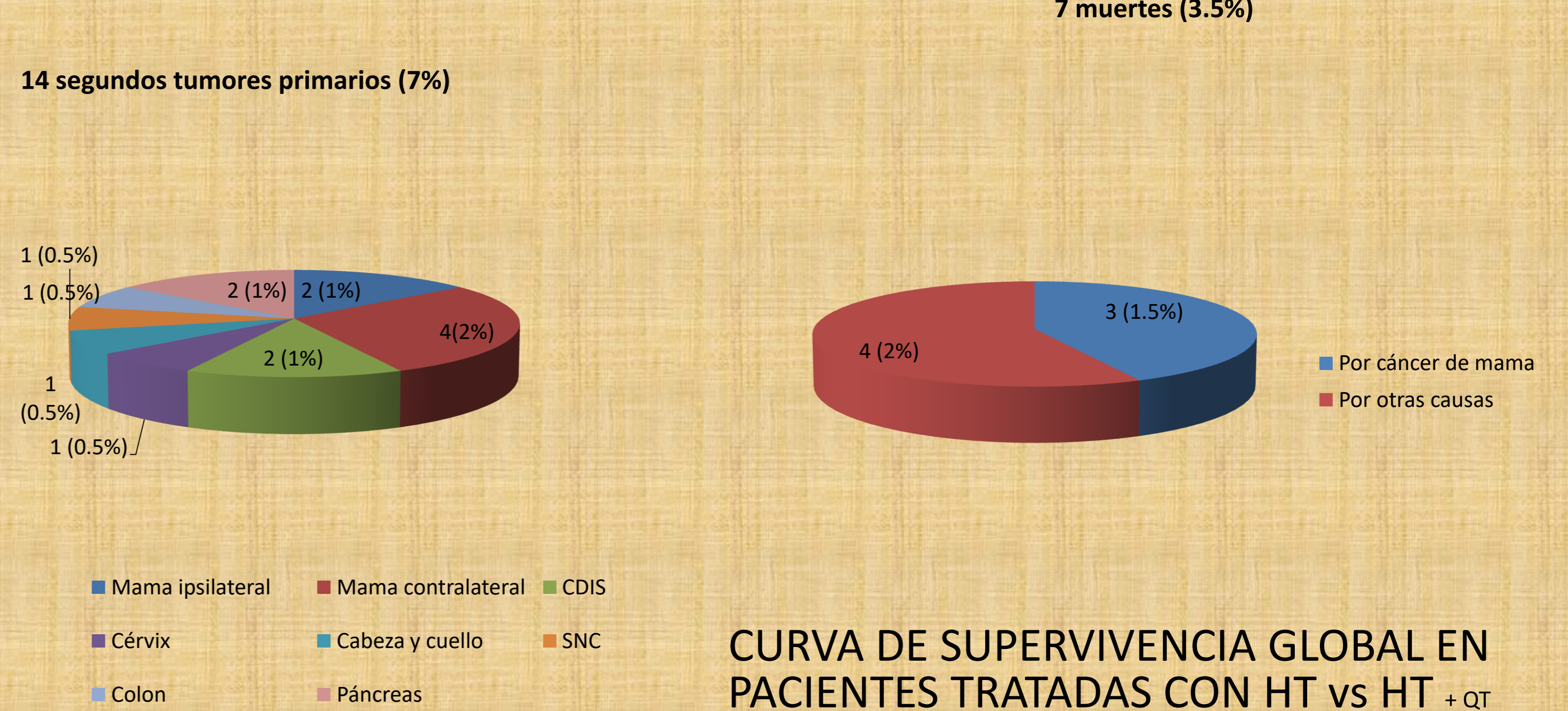
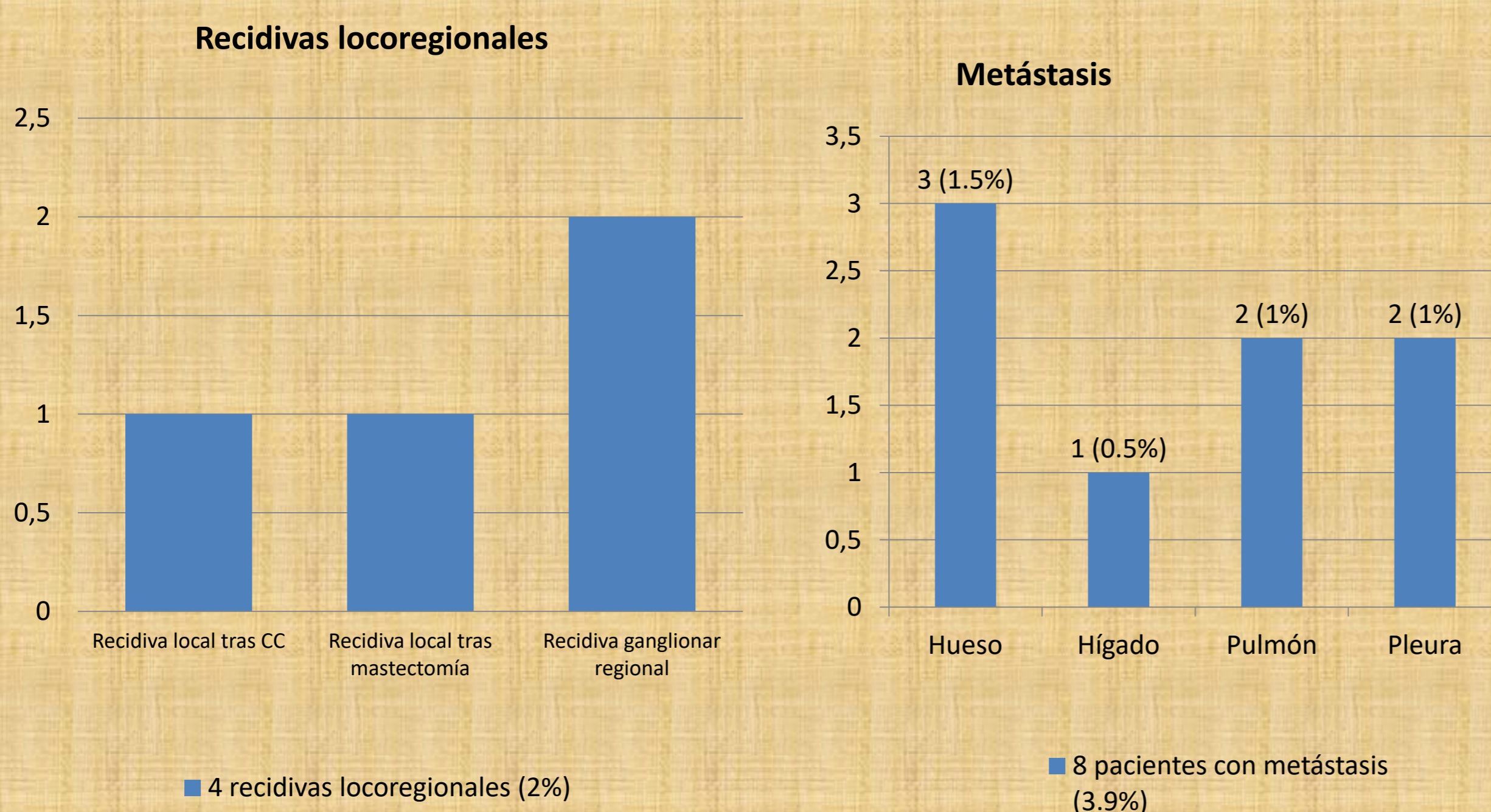
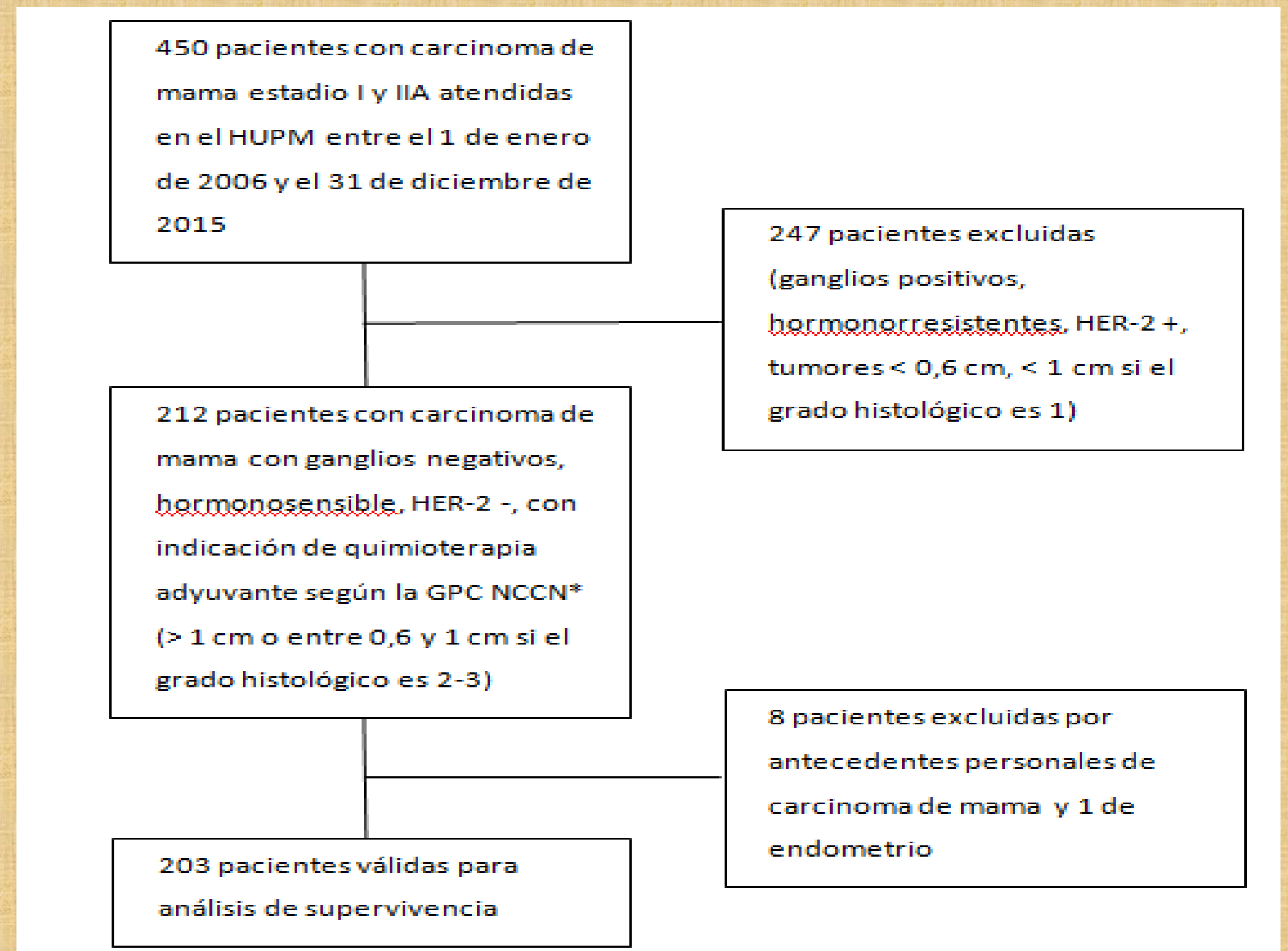
**Tabla 1. Características de las 203 pacientes**

Características de las pacientes	Mediana y rango	N	%
Edad	56 (27-83)		
Sexo			
Mujer		201	99
Hombre		2	1
Estado menopáusico			
Premenopáusica		72	35,80
Postmenopáusica		129	64,20
Capacidad funcional <sup>1</sup>			
0		122	60,10
1		74	36,50
2		6	3
3		1	0,50
Comorbilidad <sup>2</sup>			
0		132	65
1		51	25,10
2		17	8,40
3		2	1
4		1	0,50
Estadio patológico			
I		132	65
IIA		71	35
Tumor			
pT1b		25	12,30
pT1c		107	52,70
pT2		71	35
Palpabilidad del tumor			
Palpable		140	69
No palpable		63	31
Tamaño tumoral en cm	1,80 (0,60-5)		
Tipo histopatológico			
Carcinoma ductal infiltrante		165	81,30
Carcinoma lobulillar infiltrante		30	14,80
Otros		8	3,90
Grado histológico			
1		48	23,60
2		147	72,40
3		8	3,90
Receptores de estrógenos			
Positivos		202	99,50
Negativo		1	0,50
Receptores de progesterona			
Positivos		184	90,60

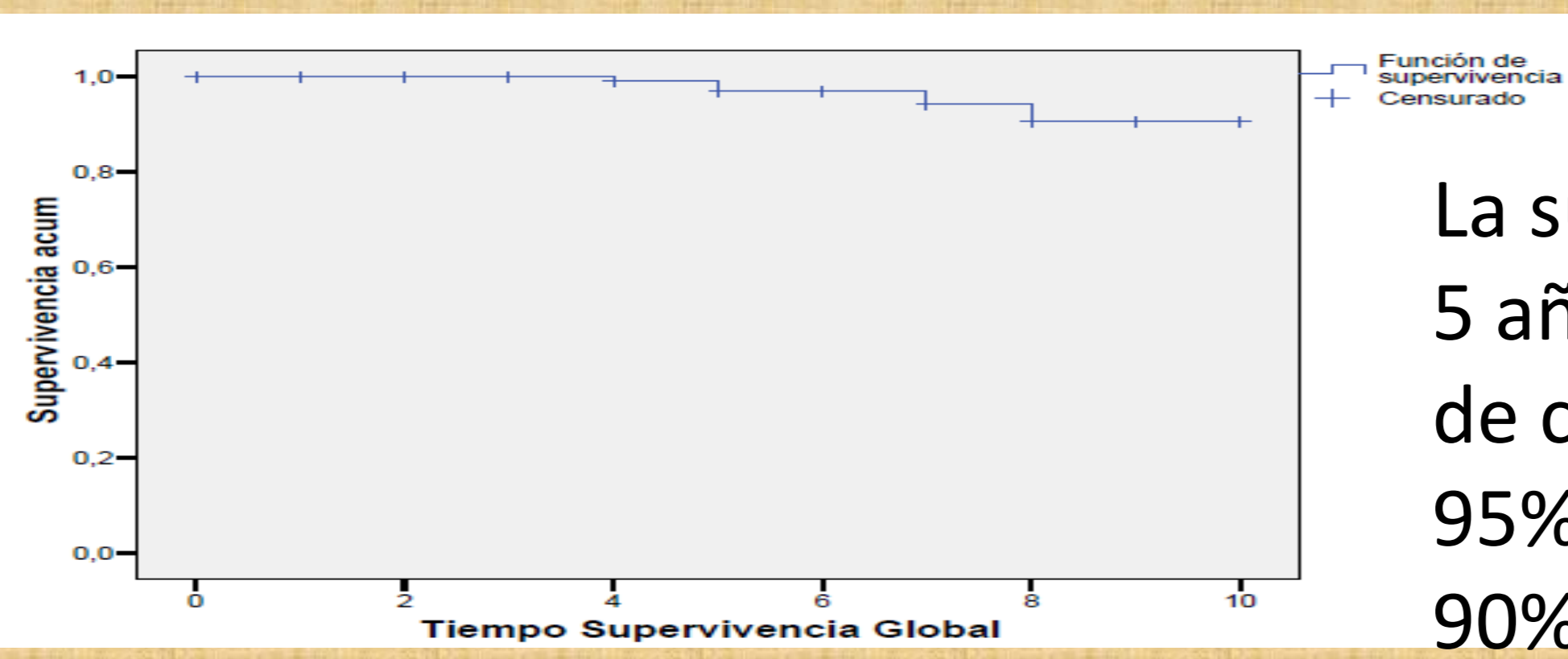
Negativos		19	9,40
Índice proliferativo Ki67	10 (1-80)		
≤20		74	36,50
>20		31	15,30
Desconocido		98	48,30
Cirugía de la mama			
Conservadora		135	65,50
Mastectomía		68	33,50
Cirugía de la axila			
Biopsia de ganglio centinela		131	64,50
Linfadectomía		72	35,50
Tratamiento sistémico adyuvante			
Hormonoterapia		123	60,50
Quimioterapia-hormonoterapia		77	37,90
Quimioterapia		1	0,50
Ninguno		2	1
Hormonoterapia			
Tamoxifeno		119	59,50
Inhibidor de aromatasa		25	12,50
Tamoxifeno-inhibidor de aromatasa		56	28
Quimioterapia			
Antraciclinas		43	55,10
Antraciclinas y taxanos		28	35,90
Taxanos		1	1,30
Otros		6	7,70

<sup>1</sup> Medida por la escala ECOG (Eastern Collaborative Oncology Group).

<sup>2</sup> Medida por la escala de Charlson

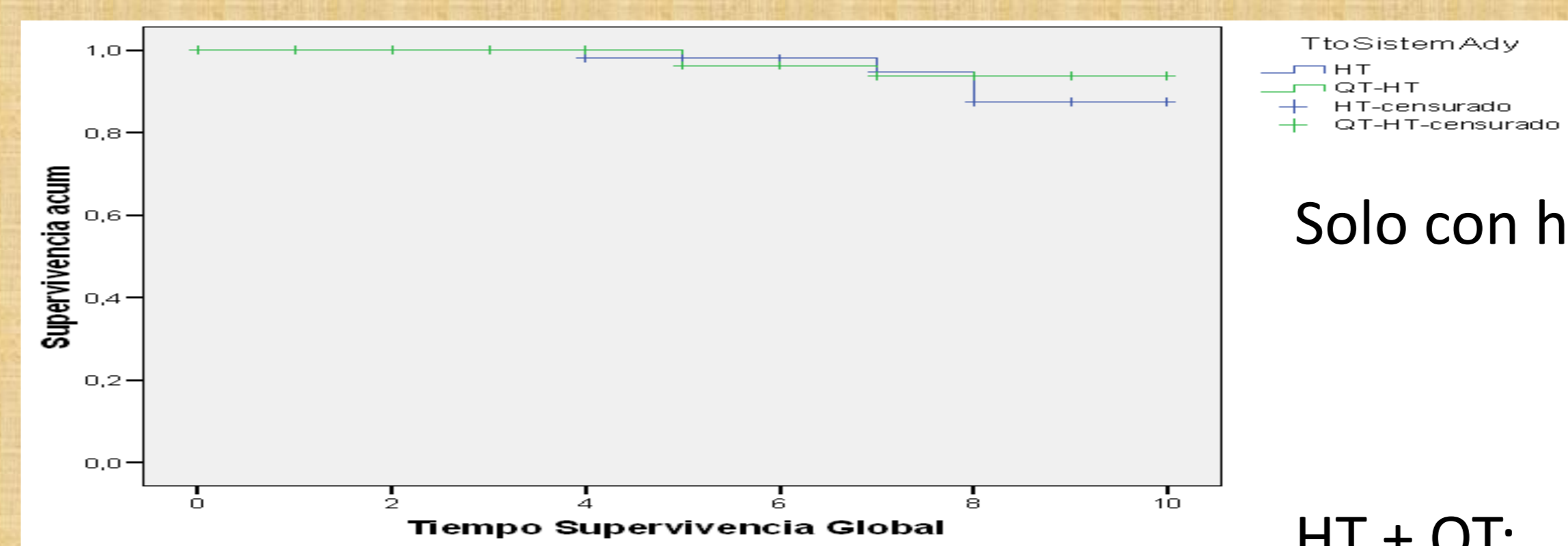


## CURVA DE SUPERVIVENCIA GLOBAL



La supervivencia global a los 5 años es de 97% (intervalo de confianza para el 95% -IC 95%- 94-100) y a los 10 años 90% (IC 95% 83-97).

Nº total	Nº de eventos	Censurado	
		Nº	Porcentaje
203	7	196	96,6%

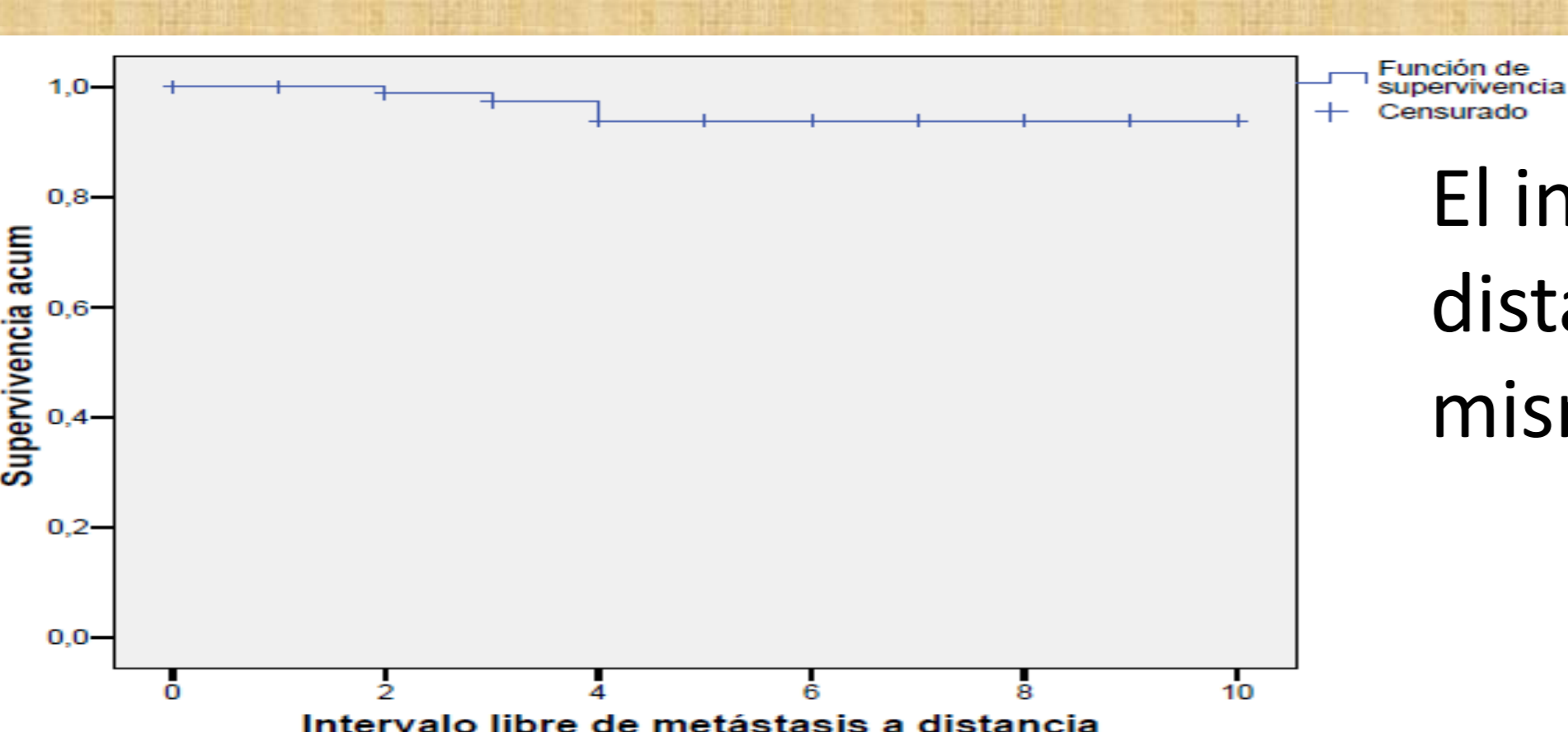


Solo con hormonoterapia:  
SG 98% a los 5 a y los 10 a el 88%

HT + QT:  
SG 96% a los 5 a y a los 10 a 94%

TtoSistemAdy	Nº total	Nº de eventos	Censurado	
			Nº	Porcentaje
HT	123	4	119	96,7%
QT-HT	77	3	74	96,1%
Global	200	7	193	96,5%

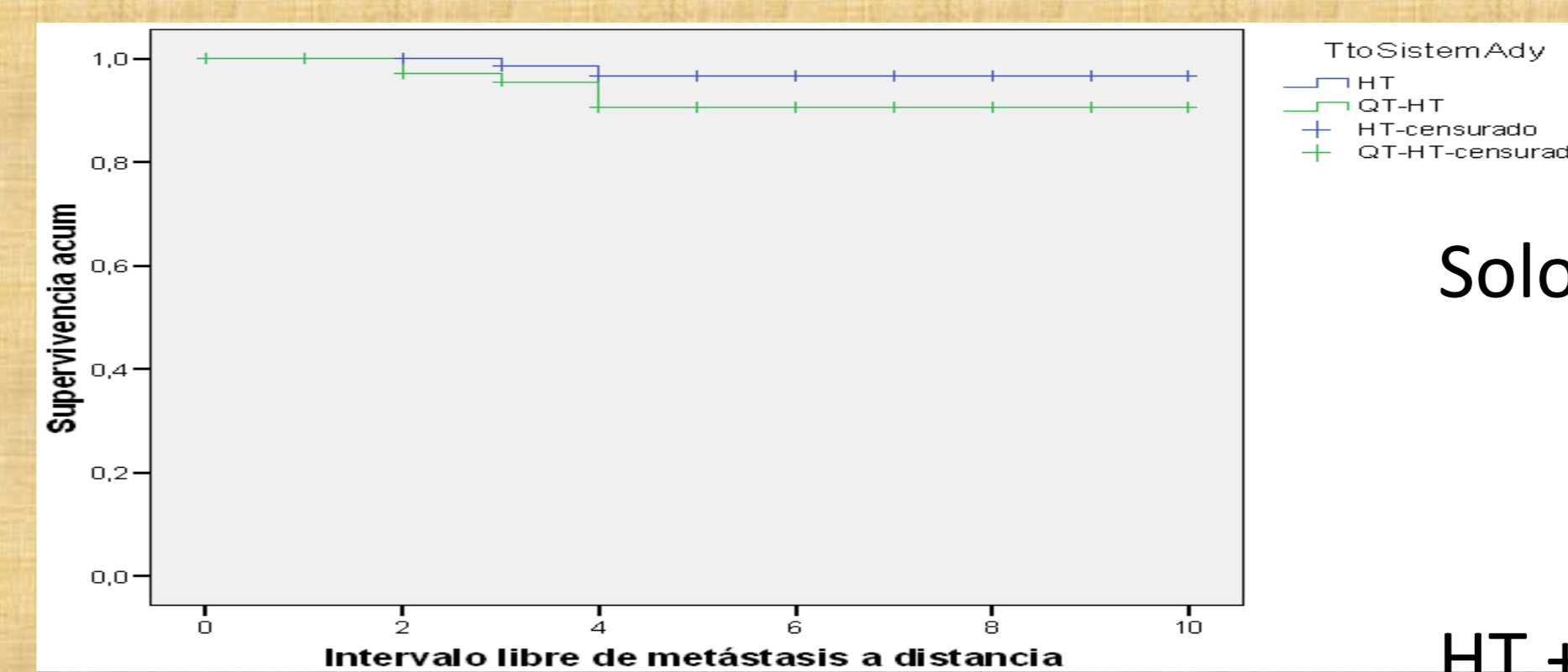
## CURVA DE INTERVALO LIBRE DE METÁSTASIS



El intervalo libre de metástasis a distancia a los 5 y a los 10 años es la misma: 94% (IC 95% 90-98).

Nº total	Nº de eventos	Censurado	
		Nº	Porcentaje
203	8	195	96,1%

## CURVA DE INTERVALO LIBRE DE METÁSTASIS A DISTANCIA EN PACIENTES TRATADAS CON HT vs HT + QT



Solo con hormonoterapia:  
ILMD 97% a los 5 a y los 10 a el 97%

HT + QT:  
ILMD 91% a los 5 a y los 10 a el 91%

TtoSistemAdy	Nº total	Nº de eventos	Censurado	
			Nº	Porcentaje
HT	123	2	121	98,4%
QT-HT	77	6	71	92,2%
Global	200	8	192	96,0%

## CONCLUSIONES

Las mujeres tratadas solo con HT según criterios clínicos no obtienen peores resultados de supervivencia que las descritas en la literatura de riesgo genómico bajo. Por tanto, no sería necesario el análisis genómico de los tumores

En pacientes con carcinoma de mama con las características mencionadas, no seguir las recomendaciones de la GPC NCCN para recibir QT adyuvante no ocasiona peores resultados de supervivencia