



# APLICACIÓN DEL ENSAYO AMAROS EN PACIENTES CON MASTECTOMÍA Y BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC) SIN INDICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE (QTNA). ESTIMACIÓN DE LAS LINFADENECTOMÍAS EVITADAS

AUTORES: Noguero MR; De Matías M; Cuesta AB; Fernández R; Abreu E; Hoyos S; Domínguez P HOSPITAL REY JUAN CARLOS(Madrid)

## OBJETIVO:

Estudiar la repercusión que hubiera tenido la aplicación del ensayo AMAROS en pacientes con Mastectomía ((MT) con indicación de BSGC, no candidatas a Quimioterapia Neoadyuvante que cumplían criterios con axila clínicamente negativa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Entre 2012 y 2017, se intervinieron un total de 496 pacientes con cánceres de mama, y en 166 se indicó una MT (32,7 %). Y Reconstrucción Inmediata en 51,2 % (n= 85)

Aplicamos desde 2017, los criterios AMAROS (EORTC 2013) únicamente en pacientes con CDIS extenso e indicación de MT y menos de 3 Ganglios Centinelas (GC) en la linfogammagrafía prequirúrgica. En estas pacientes no se lleva a cabo BIO del GC; y en caso de existir afectación axilar en el análisis histológico diferido, se indica radioterapia en lecho mamario y niveles I-II axilares.

En este trabajo analizamos las linfadenectomías que se habrían evitado al universalizar la aplicación del AMAROS a todas las pacientes mastectomizadas sin QTNA, y con 1-2 GC pos.

AMAROS  
Guías clínicas ASCO 2016

## RESULTADOS

- Mastectomía + BSGC (1-2 ganglios positivos)
- AMAROS
- OMITIR LINFADENECTOMÍA
- Quimioterapia / Hormonoterapia si precisa
- Radioterapia: Irradiación axilar Post-Mastectomía

La **Mediana de edad** fue de 58 años (media: 57,73) (IC 95% 56,48 – 58.98) Rango (20-94)

De las 67 pacientes con MT, en 47 se realizó Linfadenectomía sin BSGC previo (Fig)

**En 20 pacientes con MT** la linfadenectomía se llevó a cabo tras BSGC (17,4 % - 20/115); una de ellas tras QTNA. Reconstrucción inmediata en 13.

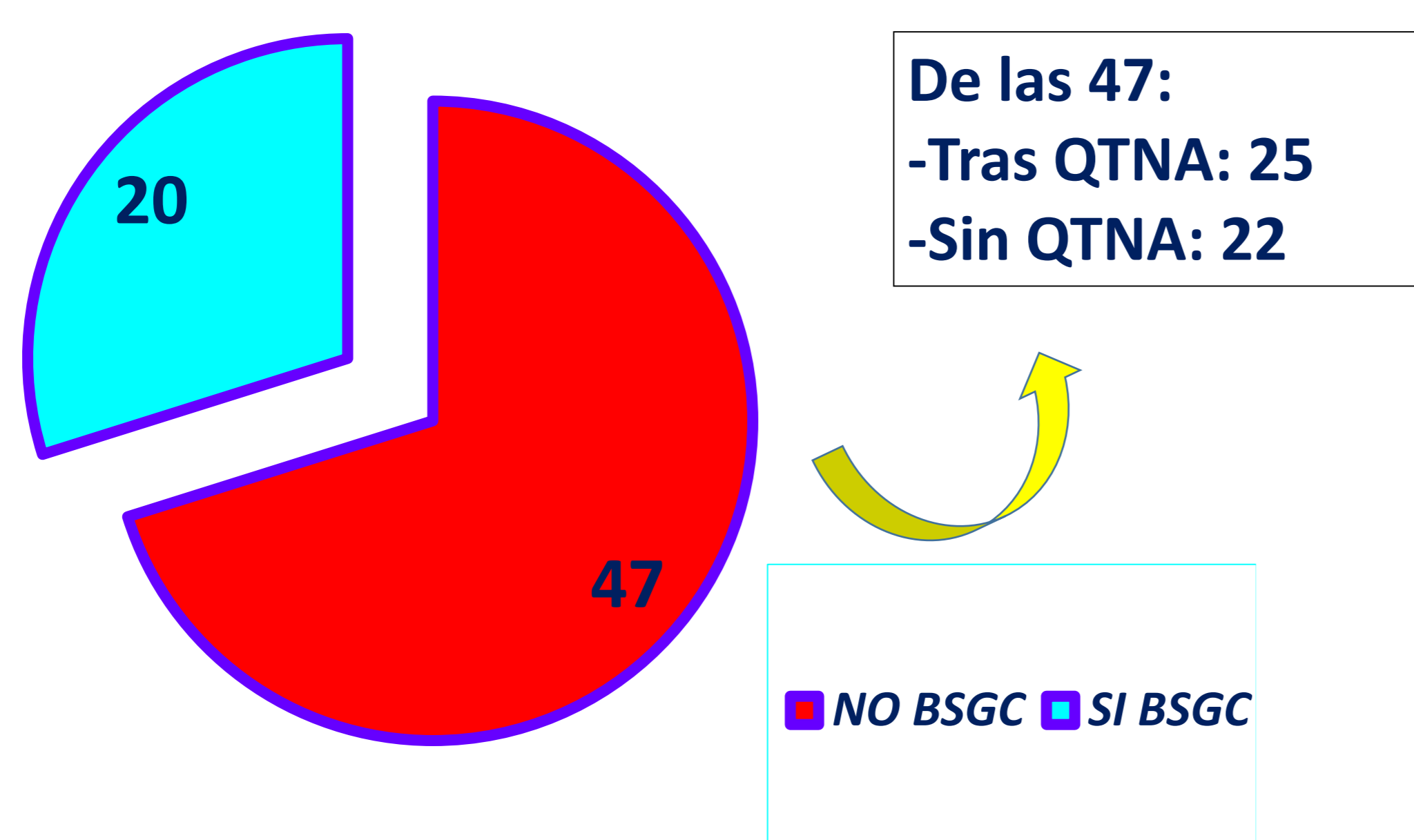
**En C.Conservadora** con la aplicación de ACOSOG, el núm. De linfas tras BSGC fue significativamente menor: 4,8 % (11/225 . P = 0,000

La **multifocalidad** se presentó en 13 casos y en 7 encontramos **multicentricidad**

Los estadios postquirúrgicos (pT) fueron: pT1: 8, pT2: 9 y pT3: 1

Todas ellas recibieron tratamiento adyuvante con Quimioterapia y Radioterapia axilar, el mismo que se hubiera indicado sin completar el vaciamiento axilar

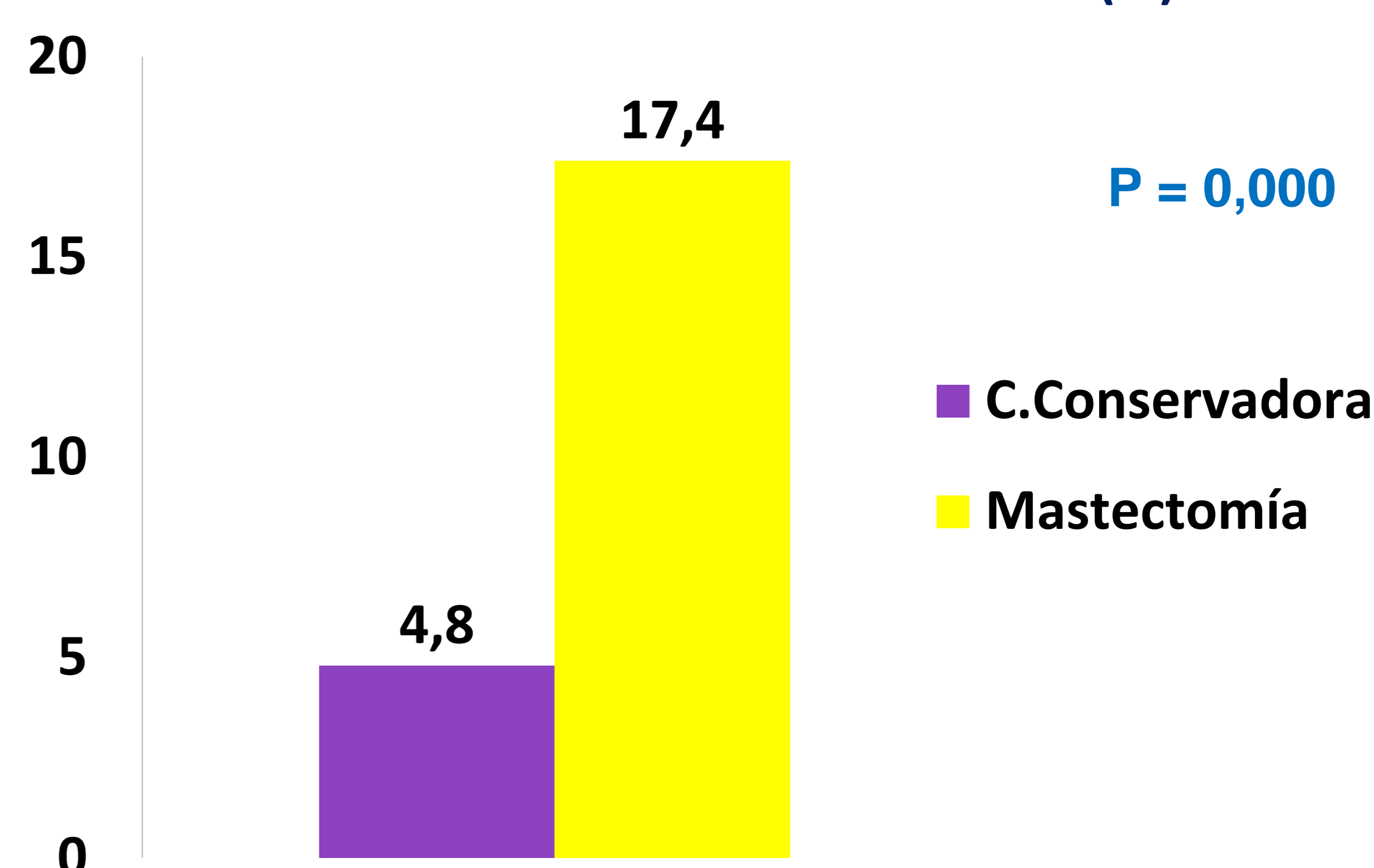
### MASTECTOMÍAS CON LINFADENECTOMÍAS sin BSGC



Mastectomías con BSGC y Linfadenectomía	N = 20
1 – 2 GC positivos	18
3 GC positivos	1
Tras QTNA	1

Aplicando criterios de AMAROS --- Podrían haberse evitado 18 Linfadenectomías

### LINFADENECTOMÍAS TRAS BSGC (%)



## CONCLUSIONES

Analizando el grupo de pacientes candidatas a Mastectomía sin QTNA, candidatas a BSGC y con hallazgo de 1-2 GC positivos, podríamos haber evitado 18 linfadenectomías axilares si hubiésemos aplicado los criterios del ensayo AMAROS.

-Estas pacientes habrían recibido el mismo tratamiento adyuvante con Quimioterapia y Radioterapia, pero con menor morbilidad y riesgo más bajo de linfedema

