

Irradiación parcial de mama muy acelerada (VAPBI) en carcinoma de mama de bajo riesgo. Resultados iniciales.

José Luis Guinot* , Julia Gimenez**, Miguel A. Santos*, Isidro Bolumar**, Ana Bayón**, Giovanni Vento**, Ana Calatrava***, María Isabel Tortajada*.

*Servicio de Oncología Radioterápica. **Servicio de Cirugía. ***Servicio de Anatomía Patológica
Fundación Instituto Valenciano de Oncología (I.V.O.) Valencia. España.

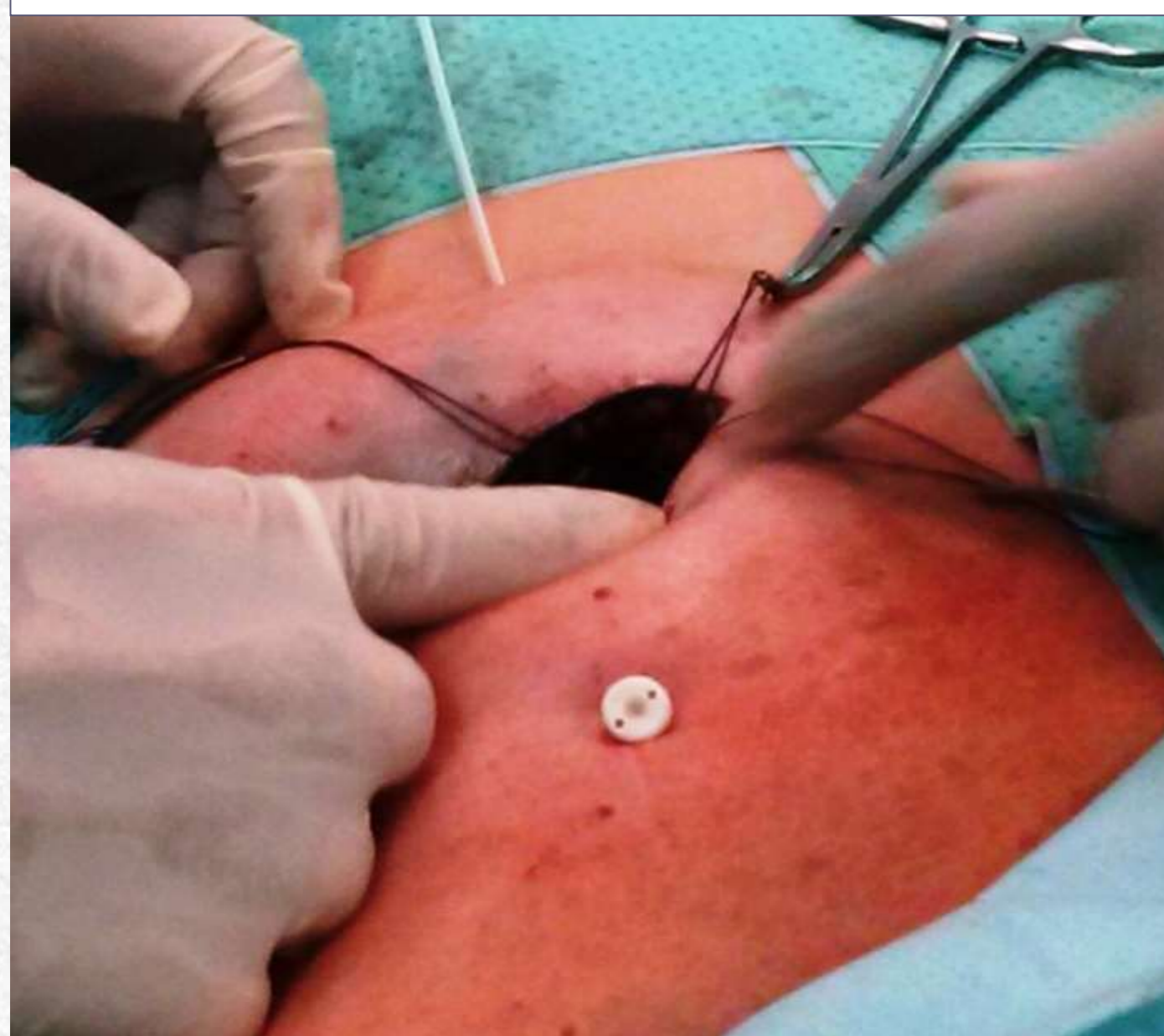
INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- ❖ La irradiación parcial acelerada de mama (APBI) con braquiterapia intersticial de alta tasa es un tratamiento estándar en mujeres con carcinoma de bajo riesgo.
- ❖ Con técnica multicatéter se administran 7 a 10 sesiones en cinco días, dos sesiones por día.
- ❖ Queremos evaluar los resultados iniciales de un nuevo protocolo de irradiación parcial de mama muy acelerada (VAPBI) con braquiterapia en cuatro sesiones, para reducir el riesgo de complicaciones agudas y mejorar la calidad de vida al rebajar el tiempo total que han de llevar los catéteres.

MATERIAL Y MÉTODOS

- ❖ Desde agosto 2017 a junio 2018 se han tratado 21 pacientes con carcinoma de mama de bajo riesgo mediante cirugía conservadora e irradiación posterior del lecho tumoral con margen amplio.
- ❖ Se ha utilizado braquiterapia de alta tasa (HDR) con tubos plásticos paralelos, administrando una dosis de 6,25Gy en cuatro sesiones durante dos o tres días.
- ❖ Catorce se han hecho de forma postoperatoria, entre 4 y 12 semanas tras la cirugía, y siete implantando los tubos plásticos durante la tumorectomía, y comenzando la irradiación a los 3-5 días tras confirmar una anatomía patológica favorable.

TÉCNICA PERI-OPERATORIA CON AGUJA GUÍA



CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ❖ Edad > 50 años
- ❖ carcinoma infiltrante
- ❖ Tumor ≤ 30mm
- ❖ Bordes libres más de 2mm
- ❖ Receptores hormonales +
- ❖ Ganglio centinela negativo

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ❖ Tumor multifocal o multicéntrico
- ❖ CDIS extenso asociado
- ❖ Borde con CDIS a <5mm
- ❖ Invasión vasculo linfática +
- ❖ Tratamiento neoadyuvante

RESULTADOS

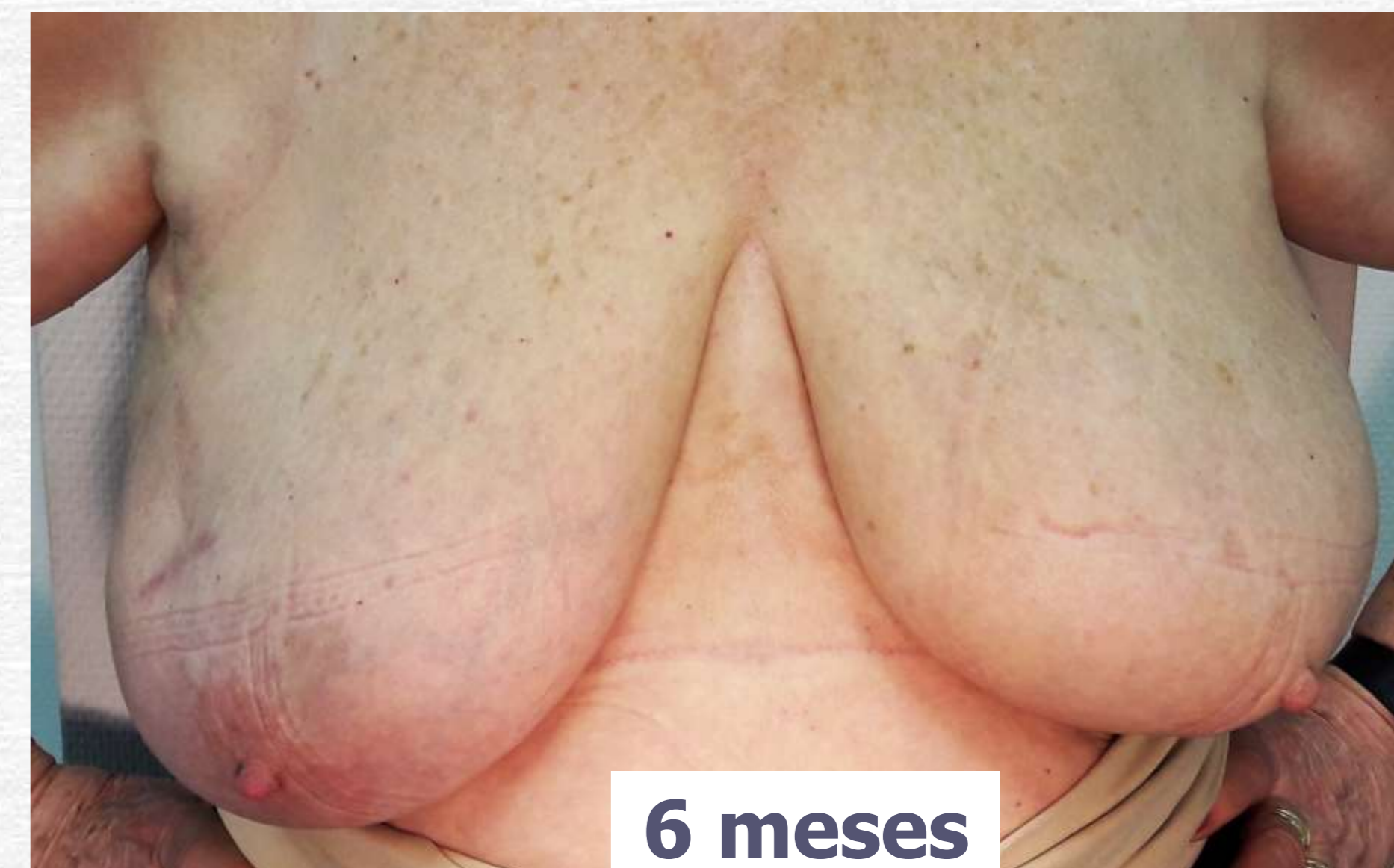
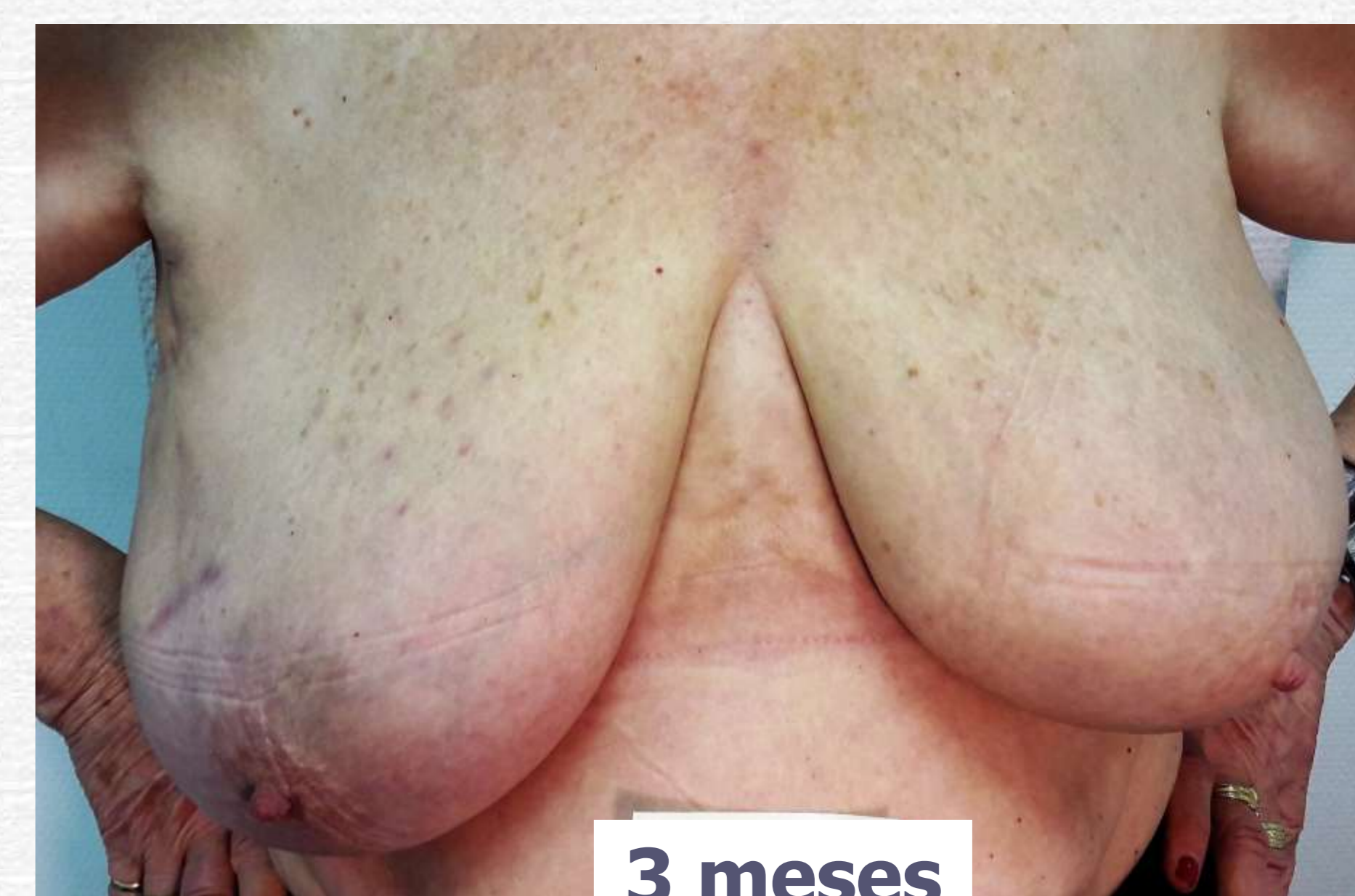
- ❖ Edad mediana 64 años (51-87).
- ❖ Mama derecha 8, mama izquierda 11.
- ❖ Tamaño medio 12,8mm (3-30mm)
- ❖ AP: ca ductal infiltrante: 18, ca lobulillar infiltrante: 2, Ca medular: 1
- ❖ G1: 10; G2: 10; G3: 1
- ❖ Receptores estrógenos + 21; R progestágeno +: 18
- ❖ Luminal A: 16; Luminal B HER-: 4; Luminal B HER+: 1
- ❖ CDIS asociado en 8 (ninguno extenso)
- ❖ Hormonoterapia:21; Quimio + transtuzumab: 1

- ❖ En los casos postoperatorios, el tiempo mediano de la cirugía al implante ha sido 67 días (40-103).
- ❖ En los casos perioperatorios el tiempo total desde la cirugía a la retirada de los catéteres ha sido de 5 a 8 días.
- ❖ 12 casos se han irradiado en 2 días y 9 en tres días.
- ❖ En ambos casos se ha reducido 2-3 días el tiempo de permanencia de los catéteres respecto a la técnica estándar.
- ❖ Aunque los tubos plásticos son bien tolerados, las pacientes consideran favorable llevar el implante dos días menos de lo habitual.

COMPLICACIONES AGUDAS

- ❖ Con un tiempo breve de seguimiento no han habido recaídas.
- ❖ 5 hematomas autolimitados en casos perioperatorios (que llevan heparina durante una semana)
- ❖ Una infección autolimitada (que no había recibido antibioterapia profiláctica).
- ❖ No se han apreciado diferencias en los efectos agudos a los 3 meses, respecto a las dosis de 4,3 - 4Gy en 7- 8 sesiones con las que se han tratado en nuestro centro más de 200 pacientes.
- ❖ No ha aumentado el sangrado, dolor, ni alteración de la piel.
- ❖ No ha habido interferencias con la cicatrización en los casos perioperatorios.
- ❖ A los 3-6 meses se aprecian puntos de entrada de los tubos en 3 casos, que van reduciendo con el seguimiento más largo.
- ❖ En cinco casos se describe fibrosis o induración del lecho.

TÉCNICA POSTOPERATORIA



CONCLUSIONES

- ❖ Los resultados iniciales de la irradiación parcial de mama muy acelerada (VAPBI) con braquiterapia intersticial de alta tasa en sólo dos o tres días no muestran diferencias en efectos agudos respecto a la técnica estándar.
- ❖ Hay una mejoría en la calidad de vida de las pacientes al abreviar el tiempo total de tratamiento.