

IRRADIACIÓN PARCIAL DE MAMA (PBI) PREOPERATORIA

Fuster Diana C, González Sanchís A, García Vilanova A, Gordo Partearroyo J C *, Medrano Gonzalez J, García Hernandez T **, Vicedo Gonzalez A **, López Torrecilla J **

Servicios de Cirugía, Oncología Radioterápica * y Radiofísica ** del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia – ERESA



INTRODUCCIÓN

Desde marzo de 2018 se ha puesto en marcha en la Unidad Funcional de Mama del CHGUV el ensayo clínico internacional, fase III, PAPBI-2 *. Se trata de un ensayo clínico randomizado de irradiación parcial mamaria acelerada preoperatoria versus postoperatoria, en pacientes con cáncer de mama en estadios iniciales,

* NCT02913729 (“Pre- versus Postoperative Accelerated Partial Breast Irradiation in early stage breast cancer patients”)

OBJETIVO

Evalúa el efecto cosmético de la irradiación parcial preoperatoria de mama (PBI) versus posoperatoria en pacientes de más de 50 años con cáncer de mama en estadios iniciales.

MATERIAL Y METODOS

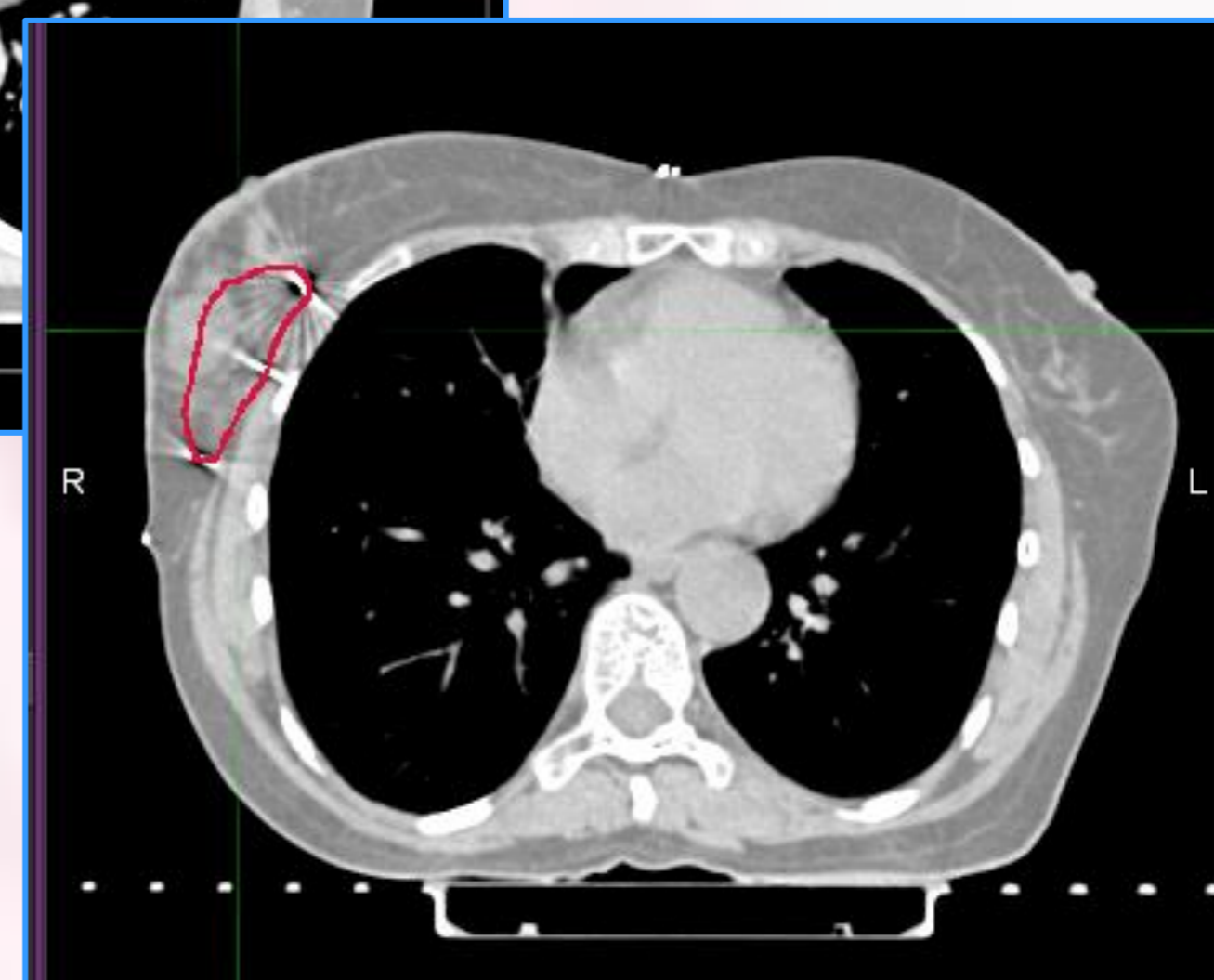
Se han incluido las primeras seis pacientes cumpliendo como criterios de inclusión: mujeres ≥ 51 años, $cT \leq 3$ cm, Grado I - II, CDI, unifocales en mamografía y MRI, esperanza de vida ≥ 5 años y consentimiento informado por escrito. Criterios de exclusión: metástasis a distancia, CLI, DCIS puro, Grado III, tumores triples negativos o HER2neu positivos, invasión linfovascular, $cN1-3$, $pN +$ (micro o macrometástasis), multifocal, calcificaciones difusas en la mamografía, tratamiento previo del tumor, otras neoplasias en los últimos 5 años y cirugía oncológica con gran desplazamiento de tejidos. Tras la firma del consentimiento informado se aleatorizan a RT precirugía vs RT postcirugía. En todas las pacientes se realiza irradiación parcial de la mama, con un fraccionamiento de 5 sesiones de 5,7 Gy, administradas en 1 semana. Dosis total de 28,5 Gy en 5 días (1 sesión / día). Es necesario colocar un marcador en el tumor compatible con MRI previo al inicio del tratamiento.

RESULTADOS

Cuando la radioterapia se administra preoperatoriamente, se puede realizar una delineación tumoral más precisa, lo que conlleva volúmenes de radioterapia más pequeños. Además, la cirugía se realiza después, eliminando la mayor parte del área irradiada a altas dosis. Por lo tanto, se espera que la irradiación parcial preoperatoria de la mama (PBI) dé como resultado una mejor estética y menos fibrosis / induración en comparación con la PBI posoperatoria. Se valorará la reducción del volumen de tejido sano irradiado, el resultado estético, así como, la calidad de vida mediante cuestionarios específicos para el paciente y para el facultativo.



Contorneo del Tumor en TC **previo** a la cirugía → menor volumen



Contorneo del lecho quirúrgico en el TC **posterior** a la cirugía de la misma paciente → mayor volumen de irradiación

Diferencia del Volumen de Irradiación Mamaria delimitado en las imágenes del TC de planificación de la RT previo frente al TC posterior a la cirugía.

CONCLUSIONES

Los resultados de este ensayo clínico aportarán la información necesaria para establecer protocolos de Radioterapia de la mama más cortos, con disminución del volumen mamario irradiado y con mejores resultados estéticos.