Cáncer de mama en paciente joven: revisión de casos de nuestro centro

Germans Trias i Pujol Hospital
Institut Català de la Salut

Ríos Gozálvez C, Luna Tomás MA, Duran Arbonés E, Palomar Centena G, Mariscal Martínez A, Castellá Fernández E
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Badalona, Barcelona).

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama en la paciente joven, considerado como igual o menor a 40 años, es infrecuente, pero es la causa mas común de cáncer en mujeres en esta franja de edad. Por norma general, son tumores con estadios avanzados en el momento del diagnóstico, con una biología mas agresiva, lo que confiere un peor pronóstico. Existe una probabilidad mayor de presentar tumores con receptores hormonales negativos y HER2 positivo. Aun así, el manejo y tratamiento de este tipo de pacientes no debería de ser diferente respecto pacientes de mayor edad.

OBJETIVOS

En este trabajo queremos realizar un estudio descriptivo de las características clínicas, histológicas y manejo de pacientes diagnosticadas de carcinoma infiltrante de mama a los 40 años o menos en nuestro centro, y comprobar si los resultados difieren de los publicados en la bibliografía.

MATERIAL Y MÉTODOS

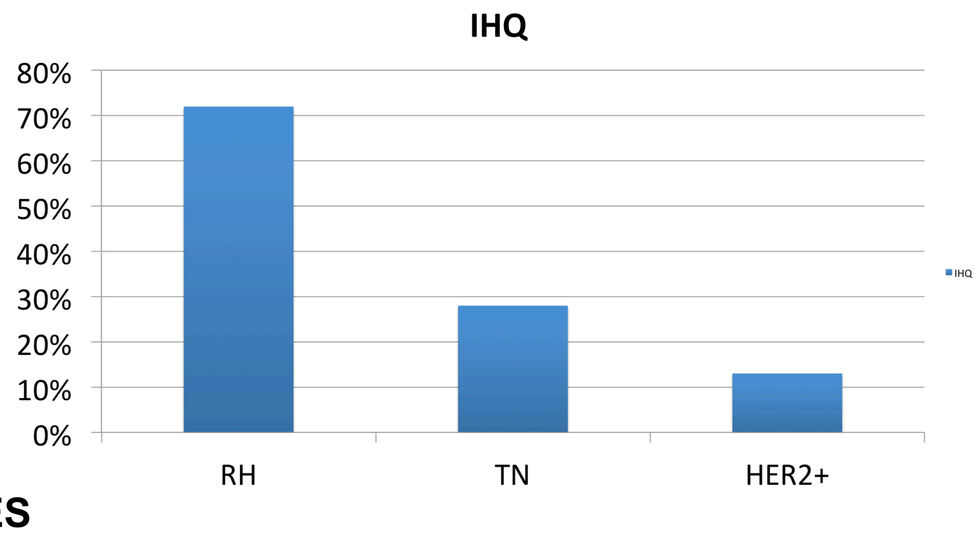
Han sido recopiladas un total de 68 pacientes diagnosticadas entre el año 2006 y 2016 en el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (Badalona, Barcelona). Para la obtención de datos utilizaremos la base de datos de la Unidad de Patología Mamaria de nuestro centro. Para el análisis de los datos utilizaremos el programa estadístico informático SPSS.

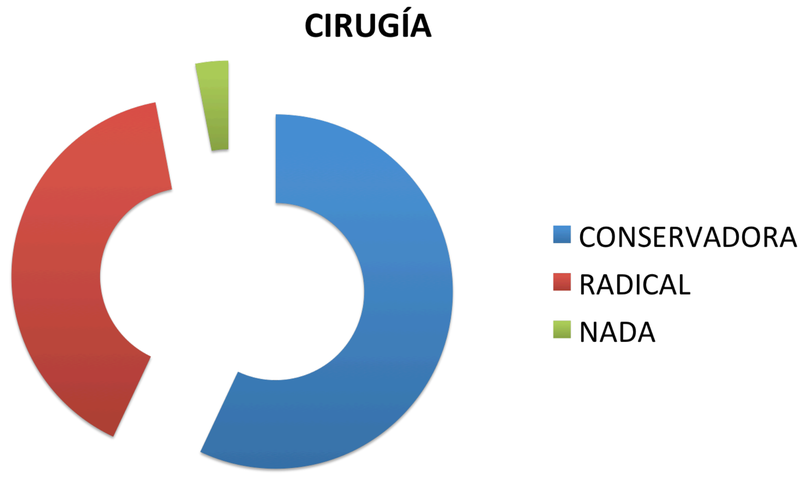
RESULTADOS

La edad media de presentación en este grupo de pacientes fue de 35 años. En cuanto al tipo histológico, el 94% de los casos fue del tipo ductal y el 3% lobulillar. Respecto a las características inmunohistoquímicas de los tumores, el 72% de ellos presentaban receptores hormonales, el 28% eran triples negativos, y en el 13% se sobreexpresaba el gen HER2. En cuanto a otras características, en el 47% de las pacientes existía una afectación ganglionar de entrada, el 4’5% eran multifocales o multicéntricos, y el 9% de los casos era bilateral.

En cuanto al tratamiento quirúrgico, en el 57% de los casos se realizó una cirugía conservadora, en el 40% una cirugía radical, y en el 3% no se practicó ningún tipo de cirugía por la presentación avanzada del cáncer. Se realizó una biopsia selectiva del ganglio centinela en el 51% de las pacientes, y se practicó una linfadenectomía en el 59%. Se ha realizado alguna técnica de cirugía plástica en el 47% de los casos. En cuanto a otros tipos de tratamiento, se realizó quimioterapia en todas las pacientes (de forma neoadyuvante en el 47% de los casos, adyuvante en el 50% y de forma paliativa en el 3%). El 64% de las paciente recibió tratamiento radioterápico, y el 70% recibió hormonoterapia.

De todos los casos registrados, recidivaron un 7%, y han fallecido un 9% de las pacientes seguidas por causa oncológica.





CONCLUSIONES

Los resultados son similares a los publicados en la bibliografía actual. Cabe destacar el alto porcentaje de tumores triples negativos y HER2, y las tasas aumentadas de afectación ganglionar, cirugías radicales y linfadenectomías realizadas, debido a la agresividad de los tumores en este subgrupo de pacientes. Uno de los retos en los que nos deberíamos esforzar es en disminuir la tasa de tratamientos quimioterápicos, principalmente seleccionando mas ajustadamente los casos, basándonos en la información proporcionada por las plataformas genómicas.

35º Congreso SESPM. Castellón, 6 – 8 de octubre de 2016