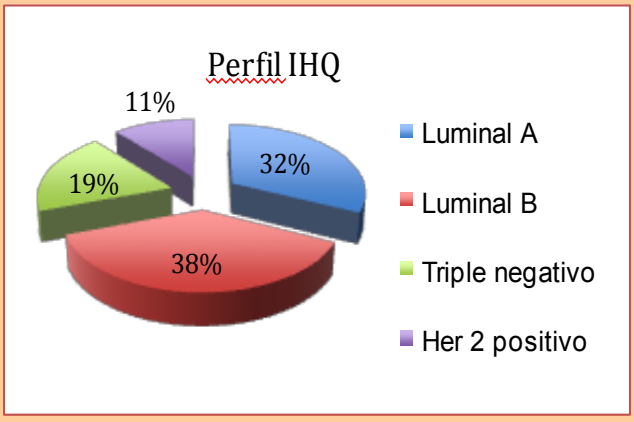
# Perfil inmunohistoquímico en pacientes tratadas con quimioterapia neoadyuvante.

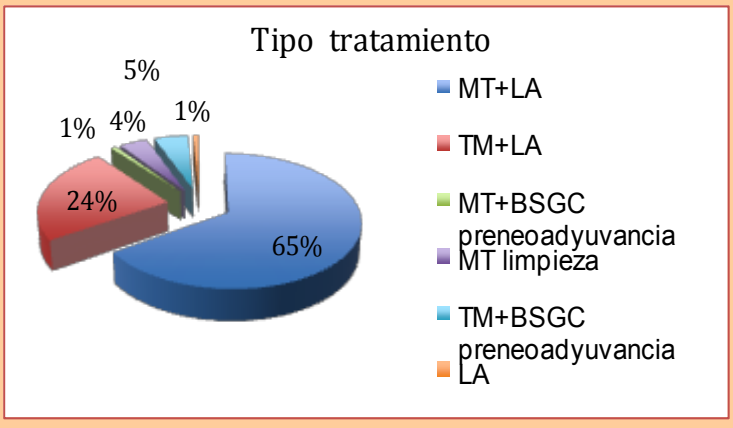
Herraiz Herrera, R. Escudero Viñolo, R. Martínez Gómez, E. Albajez Zaragoza, L. López Arribas, P. Arnanz Velasco, F. Cano Cuetos, A. Zapico Goñi, A.
Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Facultad de Medicina. Universidad de Alcalá.

**Objetivos:**
La quimioterapia neoadyuvante en el cáncer de mama ha adquirido gran importancia en los últimos años. Se administra en el cáncer localmente avanzado, en el inflamatorio y en el no operable de inicio. También puede emplearse con intención de reducir tamaño y optar por una cirugía conservadora. El objetivo de este trabajo ha sido analizar las pacientes que han recibido como tratamiento inicial quimioterapia, la distribución de las mismas en los diferentes perfiles inmunohistoquímicos (IHQ) así como analizar el tipo de cirugía y afectación ganglionar tras el tratamiento.

**Material y métodos:**
Hemos realizado un estudio descriptivo retrospectivo de 933 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama entre Enero de 2010 y Marzo de 2016. Se diseñó una base de datos Access para la recogida de los mismos. Se seleccionaron las 125 pacientes (13.39%) que recibieron quimioterapia como tratamiento de inicio. Posteriormente las dividimos según la clasificación molecular de Perou y hemos estudiado diferentes variables como: edad, tipo histológico, tipo de cirugía y resultado de linfadenectomía axilar.

**Resultados:**
Hemos estudiado a 125(13.39%) pacientes que han recibido quimioterapia neoadyuvante. La edad media fue 52(27-78) años. La distribución por perfiles inmunohistoquímicos (IHQ) se encuentra reflejada en gráfico adjunto. El tipo histológico fue: carcinoma ductal infiltrante 112(89.6%), carcinoma lobulillar infiltrante 9(7.2%), otros 4 (3.2%). El tipo de tratamiento realizado se representa en gráfico adjunto. De los 109 casos con LA existió afectación ganglionar en 62(56.88%), siendo negativa en las restantes 47(43.11%).




**Conclusiones:**
Independientemente del tipo IHQ las pacientes han recibido tratamiento de inicio con quimioterapia por la afectación axilar. A nivel quirúrgico pese a las elevadas cifras de mastectomías, la neoadyuvancia con quimioterapia ha posibilitado la cirugía conservadora en un grupo de mujeres que hubieran sido candidatas a MT de entrada. En relación a la afectación axilar, las cifras de ganglios positives tras el tratamiento neoadyuvante están en probable relación con el estadio más avanzado al diagnostico.