Resultados a 5 años tras BSGC mediante método OSNA en mujeres con cáncer de mama tratadas con quimioterapia neoadyuvante

Joaquín Navarro Cecilia [a], Carolina Luque López [b], Julia Martínez Ferrol [a], Francisco Morales Vida [a], Manuel Ureña Lara [a], Juana Pilar Díaz Alarcón [a], Basilio Dueñas Rodríguez [a]

[a] Unidad de Patología Mamaria. Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.
[B] Servicio de Obstetricia y Ginecología , Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España.

35º CONGRESO SESPM 11ª Reunión SETS

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
CONSEJERÍA DE SALUD
COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

OBJETIVOS

Sigue siendo discutida la realización de la biopsia selectiva del ganglio centinela (BSGC) en pacientes con cáncer de mama: antes o después del tratamiento con quimioterapia neoadyuvante. Entre 2009 y 2011 evaluamos la efectividad de la BSGC postneoadyuvancia mediante el uso del método OSNA para detectar metástasis microscópicas o células tumorales aisladas en pacientes con los ganglios axilares negativos clínicamente en su presentación y se comparó con un grupo con la BSGC previa al tratamiento sistémico primario. Se ha realizado el seguimiento de las pacientes con un período mínimo de 5 años desde la realización de su cirugía.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se evaluó la presencia de recidiva, supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global en las pacientes a las que se le realizó BSGC tras quimioterapia neoadyuvante (71 pacientes) o antes de la quimioterapia neoadyuvante (40 pacientes). Para el seguimiento, se han realizado ecografías axilares cada 6 meses, y BAG en aquellas pacientes con sospecha clínica de enfermedad ganglionar.

RESULTADOS

La tasa de identificación del ganglio centinela (GC) fue del 100% en ambos grupos. En las pacientes con BSGC previa a la quimioterapia se detectaron 17 mujeres con ganglios positivos (14 macrometástasis y 1 micrometástasis). En las pacientes tratadas primero con quimioterapia, se detectaron 15 mujeres con GC positivos, 14 macrometástasis y 1 micrometástasis. A los 5 años, únicamente se detectó una recidiva en el grupo de pacientes con BSGC post neoadyuvancia (1,4%). Los datos de supervivencia son: supervivencia libre de enfermedad: 85% (grupo pre) y 93% (grupo post) y supervivencia global: 97,5% (grupo pre) y 95,8% (grupo post). Ver Tablas 1 y 2.

Tabla 1. Pacientes y características

	BSGC previa a QT 1ª		BSGC posterior a QT 1ª		Significación estadística/Método estadístico
Características	*n*	*%*	*n*	*%*	
Edad (años)					
Media	50.0 ± 1.8		50.6 ± 1.3		P=0,0559
Mediana	47		49		U de Mann-Whitney
Rango	33 – 74		28 – 76		
Histología					
Ductal	34	85.0 %	64	90.1 %	P=0,601
Lobulillar	5	12.5 %	5	7.0 %	Test Chi-cuadrado
Otras	1	2.5 %	2	2.8 %	
Subtipos Moleculares					
Luminal A	27	67.5 %	41	57.7 %	P=0.134
Luminal B	10	25.5 %	12	16.9 %	Test Chi-cuadrado
Her-2	1	2.5 %	5	7.0 %	
Triple negativo	2	5.0 %	13	18.3 %	
Tamaño tumoral en pieza quirúrgica (cm)					
Media ± DT	3.44 ± 0.22		3.67 ± 0.12		P=0,065
Mediana	3.0		3.5		U de Mann-Whitney
Rango	1.1 – 8.0		2.0 – 8.0		
Clasificación TNM (T)					
0	0	0 %	0	0 %	P=0,365
1	1	2.5 %	0	0 %	Test Chi-cuadrado
2	34	85.0 %	64	90.1 %	
3	5	12.5 %	7	9.9 %	
Grado tumoral (Scarf-Bloom-Richardson)					
I	7	18.4 %	15	21.1 %	P=0,058
II	23	60.5 %	27	38.0 %	Test Chi-cuadrado
III	8	21.1 %	29	40.8 %	
Receptores Hormonales					
RE+	35	87.5 %	52	73.2 %	P=0,082 (RE)
RE-	5	12.5 %	19	26.8 %	Test exacto de Fisher
RPg+	37	92.5 %	50	70.4 %	P=0,001 (RPg)
RPg-	3	7.5 %	21	29.6 %	
HER-2/neu					
Negativo	32	80.0 %	57	80.3 %	P=0,457
Positivo	8	20.0 %	14	19.7 %	Test exacto de Fisher

Tabla 2. Características de los procedimientos

	BSGC previa a QT 1ª		BSGC posterior a QT 1ª		Significación estadística/ Método estadístico
Características	*n*	%	*n*	%	
Nº de Ganglios centinelas extirpados					
Media ± DT	1.58 ± 0.14		1.18 ± 0.046		P=0,013
Mediana	1		1		
Rango	1 – 4		1 – 2		
Resultado BSGC					
Negativo (CTA)	22 (1)	55.0%(2.5 %)	56 (0)	78.9 % (0 %)	P=0,036
Micrometástasis	3	7.5 %	1	1.4 %	
Macrometástasis	14	35.0 %	14	19.7 %	
Tipo de cirugía					
Mastectomía	1	2.5 %	12	16.9 %	P=0,029
Tumorectomía	39	97.5 %	59	83.1 %	Test exacto de Fisher
Resultado linfadenectomía					
Negativa	26	65.0 %	55	78.6 %	P=0,176
Positiva	14	35.0 %	15	21.4 %	
Nº de ganglios en la linfadenectomía axilar					
Media ± DT	16.9 ± 1.7		17.07 ± 2.05		P=0,960
Mediana	16.5		17		
Rango	7 – 32		5 – 33		
Nº de ganglios positivos en la linfadenectomía axilar					
Media ± DT	1.80 ± 0.69		3.60 ± 1.53		P=0,483
Mediana	0		1		
Rango	0 – 7		0 - 18		
					P=1,000
Recidiva a los 5 años	0	0%	1	1.4%	Test exacto de Fisher
Supervivencia					
Sin enfermedad	34	85.0%	66	93.0%	
Con enfermedad	5	12.5%	2	2.8%	P=1,000
Muertes					Test exacto
Sin enfermedad	0	0%	0	0%	de Fisher
Con enfermedad	1	2.5%	3	4.2%	

CONCLUSIONES

La BSGC mediante el método OSNA en mujeres que presentan clínicamente ganglios linfáticos negativos tras haber recibido quimioterapia neoadyuvante predice el estado axilar con gran precisión. Permite de forma inmediata tomar decisiones sobre la indicación o no de realizar una linfadenectomía axilar y evitar el retraso en la administración de la quimioterapia, beneficiándose así las pacientes de un solo procedimiento quirúrgico. La evaluación a 5 años corrobora que no existen diferencias estadísticamente significativas entre la realización pre y post quimioterapia neoadyuvante de la BSGC, así como cifras similares en supervivencia libre de enfermedad y recidiva axilar, lo que indica que estadifica correctamente la axila.