



## DESCRIPCIÓN Y EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO INTRAVENOSO DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTADIOS PRECOCES

González Díaz M, Pascual Carrasco A, Boquera Ferrer ML, Burgos San José A, Boada Hernández JM, Raymundo Piñero A.

### Objetivo

Describir el perfil de tratamiento quimioterápico adyuvante y neoadyuvante recibido por los pacientes con cáncer de mama durante 2015, y analizar las variaciones producidas en dicho perfil con respecto al último estudio realizado en 2013.

### Material y métodos

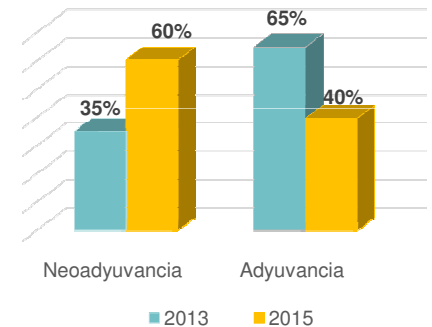
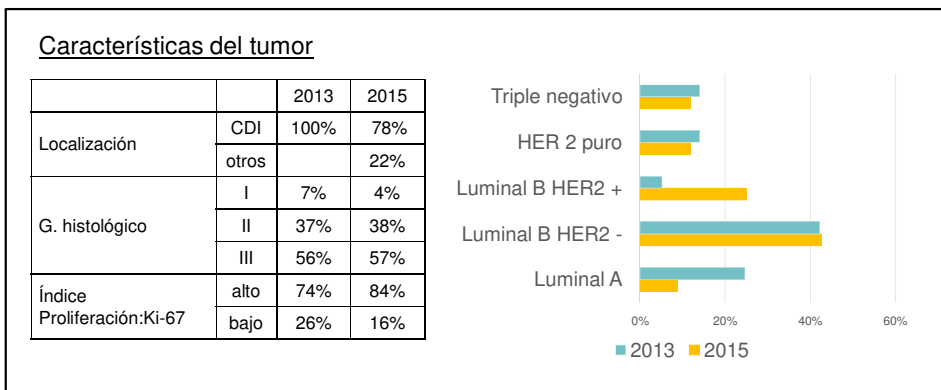
Estudio observacional, retrospectivo (2013 y 2015) en pacientes con cáncer de mama tratados en adyuvancia y neoadyuvancia en un hospital terciario.

Variables recogidas: edad, sexo, localización primaria del tumor, grado histológico, perfil inmunohistoquímico (IMH), Ki-67, indicación y esquema farmacoterapéutico (EFT).

La información se obtuvo de las historias clínicas (MIZAR® 16.0.2) y de la aplicación informática utilizada en la prescripción de fármacos quimioterápicos (FARMIS® 2013.0.22.2).

### Resultados

- 2013: N= 57 pacientes ♀. Edad media 53 (30-76) años
- 2015: N= 68 pacientes ( 66 ♀ y 2 ♂). Edad media 54 (28-69) años



NEOADYUVANCIA 2013	%
TAC (Docetaxel, adriamicina, ciclofosfamida) x 6	40
FAC (Fluorouracilo, adriamicina, ciclofosfamida) x 4 + paclitaxel 80 mg/m2 x 12	20
AC (Adriamicina, ciclofosfamida) x 4+ paclitaxel 80 mg/m2 x 12 + trastuzumab trisemanal	20
AC x 4 + paclitaxel 100 mg/m2 x 8	10

ADYUVANCIA 2013	%
FAC X 4 + paclitaxel 100 mg/m2 x 8	37,8
Ciclofosfamida + docetaxel x 6	24,3
AC x 4 + paclitaxel 80 mg/m2 x 12 + trastuzumab trisemanal	13,5

NEOADYUVANCIA 2015	%
AC x 4 + paclitaxel 100/ 80 mg/m2 x 8/12	43,9
AC x 4 + paclitaxel 100/ 80 mg/m2 x 8/12 + trastuzumab trisemanal	12,2
Carboplatino + docetaxel x 6 + trastuzumab trisemanal	19,5
EC ETNA	9,8
EC M14-011	7,3

ADYUVANCIA 2015	%
Ciclofosfamida + docetaxel x 4	33,3
Carboplatino + docetaxel x 6 + trastuzumab trisemanal	25,9
AC x 4 + paclitaxel 100 mg/m2 x 8	22,2
AC x 4 + paclitaxel 80 mg/m2 x 12 + trastuzumab trisemanal	11,1

### Conclusiones

En 2015 se aprecia un aumento en el tratamiento neoadyuvante frente al adyuvante, en gran parte debido a la disminución del porcentaje del fenotipo Luminal A.

El EFT más utilizado tanto en neoadyuvancia como en adyuvancia es la administración secuencial de antraciclinas y taxanos con o sin trastuzumab.

El EFT TAC ha dejado de utilizarse en 2015.

La duración del EFT ciclofosfamida-docetaxel se ha reducido a cuatro ciclos debido a la evidencia científica actualmente disponible.