RESPUESTA PATOLÓGICA A QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

ALMANCHEL RIVADENEYRA M[1], DÍAZ CARRASCO MS[1], TOMÁS LUIZ A[1], ALONSO ROMERO JL[2]

[1]Servicio de Farmacia, [2]Servicio de Oncología Médica. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

tendiendo puentes

5º CONGRESO de Oncología Médica y Farmacia Oncológica

OBJETIVOS:

Analizar, en términos de respuesta patológica, los resultados obtenidos en pacientes con cáncer de mama, tratados mediante un esquema secuencial neoadyuvante en condiciones de práctica clínica.

MATERIAL Y METODOS:

Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, incluyendo todos los pacientes con cáncer de mama que iniciaron tratamiento neoadyuvante, durante 2013 y 2014.

Esquema: 4 ciclos de adriamicina 60 mg/m^2 + ciclofosfamida 600 mg/m^2, ambos cada 21 días, seguidos de 12 ciclos de paclitaxel 80 mg/m^2/semanal; en pacientes con sobreexpresión HER2 (HER2+) se asoció trastuzumab 2 mg/kg/semanal, con dosis de carga de 4mg/kg.

Datos recogidos:	
Edad y Sexo	Clasificación TNM
Superficie corporal (SC)	Receptores hormonales (RH)
Índice de masa corporal (IMC)	HER2+
Tipo de cirugía	Ki67
Respuesta patológica*	Uso de trastuzumab

*Clasificación de Miller & Payner

RESULTADOS:

- 47mujeres
- Edad media: 49,8 ± 9,3 años
- IMC >25 Kg/m^2: 31 mujeres
  >30 Kg/m^2: 20 mujeres
- SC media: 1,72±0,21m^2

RH+: 30 mujeres		HER2+: 14 mujeres	
HER2-/RH+	HER2+/RH+	HER2+/RH-	HER2-/RH-
25	5	9	8

Ki67	<10%	7	10-20%	10	>20	27	Desconocido	3

Clasificación TNM del tumor						
T2	T3	T4	N0	N1	N2	N3
31	12	4	22	17	6	2

Estadío				
IIA	IIB	IIIA	IIIB	IIIC
14	18	9	4	2

Cirugía*	
Radical	Conservadora
25	21

*En un caso no se realizó.

Respuesta patológica				
1	2	3	4	5*
5	10	13	6	12

*Respuesta patológica completa

Respuesta patológica completa			
HER2-/RH+	HER2+/RH+	HER2+/RH-	HER2-/RH-
4 (16%)	1 (20%)	6 (66,67%)	1 (12,5%)

CONCLUSIONES:

La respuesta varió ampliamente en función de los distintos fenotipos de cáncer de mama, obteniéndose mayor proporción de RCp en las pacientes con HER2+ y RH-, superior a lo descrito previamente. En pacientes triple negativas, sin embargo, los resultados fueron inferiores a estudios previos.

Bibliografía: von Minckwitz G, Untch M, Nüesch E, Loibl S, Kaufmann M, Kümmel S, et al. Impact of treatment characteristics on response of different breast cancer phenotypes: pooled analysis of the German neo-adjuvant chemotherapy trials. Breast Cancer Res Treat. 2011 Jan;125(1):145-56.