



Supervivencia de pacientes con cáncer de mama atendidos en una institución de alta complejidad en el Eje Cafetero entre los años 2010-2018

- » Gustavo A. Rojas Uribe¹
- » Paula Andrea Londoño De Los Ríos¹
- » Germán Alberto Moreno Gómez¹
- » José William Martínez¹
- » María Alejandra Cortés Valencia²
- » Laura Alejandra Alarcón Durán²
- » Mónica Briyith Ortega Naranjo²
- » Mayeli Vanessa Sánchez Revelo²
- » Juan José Restrepo Gutiérrez²

¹Oncólogos del Occidente

²Universidad Tecnológica de Pereira

Objetivo: estimar la supervivencia de pacientes con cáncer de mama atendidos en una institución de alta complejidad en el Eje Cafetero, años 2010 a 2018.

Material y métodos: estudio analítico de cohorte de registros de pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer de mama. Exposición, estado al momento del diagnóstico y receptores hormonales. Desenlace muerte por cáncer de mama. Se realizó análisis descriptivo univariado, asociaciones entre variables y análisis de supervivencia de Kaplan-Meier y Log-rank Test.

Resultados: se atendieron 5.540 pacientes, con un promedio anual de 615. Se presentaron 5.453 casos en mujeres (98.4 %). La mediana de edad en las mujeres fue de 58 y en hombres de 62. Diferencias estadísticamente significativas. El 89.7 % (4.972) se clasificaron según el estado al momento del diagnóstico. In situ 5.6 % (277), estado I 18.5 % (922), en estado II 38.6 % (1.920 casos), estado III con 1532 casos (30.8 %) y estado IV 6.5 % (322).

Características clínicas y moleculares: RE para estrógenos 1.674 positivos (78.8 %); PgR 1.410 positivos (66.8 %); el Her-2 sobreexpresado en 368 (18.6 %). Ki-67 fue positivo (mayor al 14 %) en 900 (59.6 %). 1.394 pacientes con todas las pruebas moleculares se clasificaron como luminal A que corresponde al 30.6 %, luminal B 25.5 %, tipo basal (triple negativo) 14.5 %, Her-2 sobreexpresados 7.5 % y tipo normal 8.8 %.

Autor para correspondencia: Gustavo A. Rojas Uribe, Oncólogos del Occidente.

Correo electrónico: grojas@oncologosdeloccidente.com

Sociedad Colombiana de Hematología y Oncología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Mortalidad: se registraron 441 muertes (7.9 %). El 56 % con estados III (41 %) y IV (15 %). El estado II 21%, in situ o estado I, el 5 %.

Supervivencia: la mediana de la supervivencia global fue de 3216 días con una probabilidad de supervivencia a los 2700 días del 80 %, sin diferencias significativas por género. La supervivencia por estados al momento del diagnóstico presenta diferencias significativas. El estado IV tiene una menor probabilidad de supervivencia (40 % a los 2700 días). Al comparar las curvas de supervivencia según inmunohistoquímica, hay diferencias estadísticamente significativas, con menor supervivencia para el tipo basal (triple negativos).

Discusión: el porcentaje de hombres con cáncer de mama fue 1.6 % (Colombia <1%). La prevalencia de subtipos por inmunohistoquímica es similar a otros estudios (Bonilla 2011, Seguro social México) excepto para la sobreexpresión de Her-2 cuyo porcentaje fue mucho menor (7.5 %). Los estados II y III con un 69.4 % fueron los más frecuentes, porcentaje más alto que lo reportado por Flórez-Luna en México (52 %).

Los estadios tempranos, tienen una mejor supervivencia, similar a lo reportado en Colombia donde la supervivencia en estos estadios (I, IIA, IIB) es del 84.2 %, avanzados (IIIA, IIIB) 64.8 % y metastásico 17.6 % a cinco años.

Los tumores de tipo basal presentaron una supervivencia menor similar a lo reportado por Ramírez con una diferencia global a cinco años, de más del 10 % respecto a los subtipos luminales y Her-2 sobreexpresado. Este estudio encontró una supervivencia del 16.6 % en pacientes con cáncer de mama de este tipo (triple negativo). El valor para Colombia es del 8.01 % y en el mundo entre el 11.9 % y 25 %. Los pacientes con RE positivos tuvieron una mayor supervivencia, lo que concuerda con la literatura mundial (80 % a 9 años). Un Ki67 menor al 14 %, mostró mayor probabilidad de supervivencia. Estos datos concuerdan con otros estudios en los cuales pacientes con Ki67 <20 % presentaron mayor supervivencia.

Conclusiones y recomendaciones: el 37 % de los casos tienen enfermedad avanzada (estadios III y IV) y, por tanto, menor supervivencia. Es necesario reforzar los programas de promoción y prevención para la detección temprana y tratamiento oportuno. Ante la evidencia de una mayor supervivencia de las pacientes con receptores hormonales positivos y Ki-67 menor al 14 %, sobreexpresión del Her-2, no así para el triple negativo, es necesario que todas las pacientes tengan acceso a los marcadores para definir un tratamiento personalizado y una mayor supervivencia.

Palabras Clave

Cáncer de mama; supervivencia; inmunohistoquímica.

Figuras y tablas

Grafico 1. Funciones de supervivencia global (a), por Estadio(b) y según clasificación molecular(c)

