



Resultados de manejo adyuvante en pacientes con cáncer de mama Her2 positivo

» Pedro Luis Ramos Guette¹

» María Athenas Ramos Escalante¹

¹ Oncocare

Objetivos: en Colombia este cáncer es primero en incidencia con 13.380 (14.01 %) casos nuevos y se presentaron 3.702 (8.79 %) muertes; corresponde a la tercera causa de mortalidad por cáncer. El propósito de este estudio fue evaluar la supervivencia global de cáncer de mama Her2 positivo.

Objetivos específicos: 1. evaluar la supervivencia libre de enfermedad de cáncer de mama Her2 positivo; 2. establecer la asociación de los factores pronóstico con desenlaces en mujeres con cáncer de mama Her2 positivo.

Materiales y métodos: el diseño del estudio es observacional analítico tipo cohorte retrospectivo. Se hizo el análisis de la información de la Clínica Oncocare en el periodo comprendido entre el 1º de enero de 2007 hasta el 31 diciembre de 2019. Se incluyeron todos los pacientes de 18 o más años con diagnóstico de cáncer de mama Her2 positivo. Se construyeron curvas de supervivencia por el método de Kaplan-Meier, se compararon con el método de rangos logaritmos y se realizó un análisis de regresión de rangos proporcionales por Cox.

Resultados: Un total de 156 pacientes fueron identificados en el estudio. La edad media fue de 54.3 años (rango 26-80), el estadio clínico se distribuyó así, I: 26 (16.7 %), IIA 26 (16.7 %), IIB 36 (23.1 %), IIIA 30 (19.2 %), IIIB 32 (20.5 %) y IIIC 6 (3.8 %). Los receptores de estrógenos son positivos 101 (64.7 %), los ganglios son positivos en 104 (66.7 %), postmenopáusicas 97 (62.2 %).

Los pacientes recibieron quimioterapia neoadyuvante en 65.8 %, el tipo de quimioterapia fue antracíclicos taxanos y antiher2 61.1 %, antracíclicos más taxanos 20.3 % y antracíclicos 14.8 %. La respuesta patológica completa a la quimioterapia neoadyuvante fue 25.6 %.

A una mediana de seguimiento de 110 meses se presentaron 27 eventos de recaída o muerte.

La supervivencia libre de enfermedad estimada a 9 años fue de 82.7 % y la global de 83.3 %, la específica por cáncer de mama 86.5 %.

Autor para correspondencia: Pedro Luis Ramos Guette, Oncocare.

Correo electrónico: pramos152@yahoo.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/>)

La tasa de recaídas fue 27 (17.3 %), local 7(4.5 %), regional 4 (2.6 %), a distancia 24 (15.4 %); los sitios más frecuentes de recaídas a distancia fueron, no visceral 7 (29.2 %), visceral 11 (45.8 %), cerebro 6 (25%), un solo sitio 6 (25 %) y dos o más sitios 18 (75.0 %).

La tasa de mortalidad de la cohorte fue de 26 (16.7 %), la muerte de causa específica por cáncer de mama fue de 21 (13.5 %) y 5 (3.2 %) por otras causas.

En el análisis de regresión de Cox multivariado hay una disminución de la supervivencia global con el compromiso ganglionar masivo HR 3.28 (IC95 % 1.26-8.52, p: 0.014) y el estadio clínico avanzado HR 2.13 (IC95 % 0.96-4.69, p: 0.060) este último no es estadísticamente significativo. Hay un aumento de la supervivencia global con las respuestas patológicas completas a la neoadyuvancia HR 0.91(IC95 % 0.31-2.6, p: 0.86), lo mismo en presencia del receptor hormonal positivo HR 0.79 (IC95 % 0.30-2.11, p: 0.65) que no son estadísticamente significativos.

En el análisis multivariado hay una disminución de la supervivencia libre de enfermedad con el compromiso ganglionar masivo HR 2.82 (IC95 % 1.17-6.77, p: 0.020) y el estadio clínico avanzado HR 2.10 (IC95 % 0.98-4.49, p: 0.054) este último no es estadísticamente significativo. Hay un aumento de la supervivencia global con las respuestas patológicas completas a la neoadyuvancia HR 0.97 (IC95 % 0.36-2.64, p: 0.96), lo mismo en presencia del receptor hormonal positivo HR 0.86 (IC95 % 0.32-2.26, p: 0.76 que no son estadísticamente significativos.

Conclusión: los tiempos de supervivencia libre de enfermedad y global se ven disminuidos por el compromiso ganglionar masivo; en el estado clínico avanzado hay una tendencia a disminuir la supervivencia, pero no es estadísticamente significativa.

Hay una tendencia al aumento de la supervivencia con las respuestas patológicas completas y receptor hormonal positivo, pero no es estadísticamente significativo; probablemente se requiera un mayor tamaño de la muestra para lograr significancia estadística.

Palabras Clave

Cáncer mama; pronóstico; gen Her2; trastuzumab.

Figuras y tablas

Figura 1. Supervivencia global cáncer de mama her2.

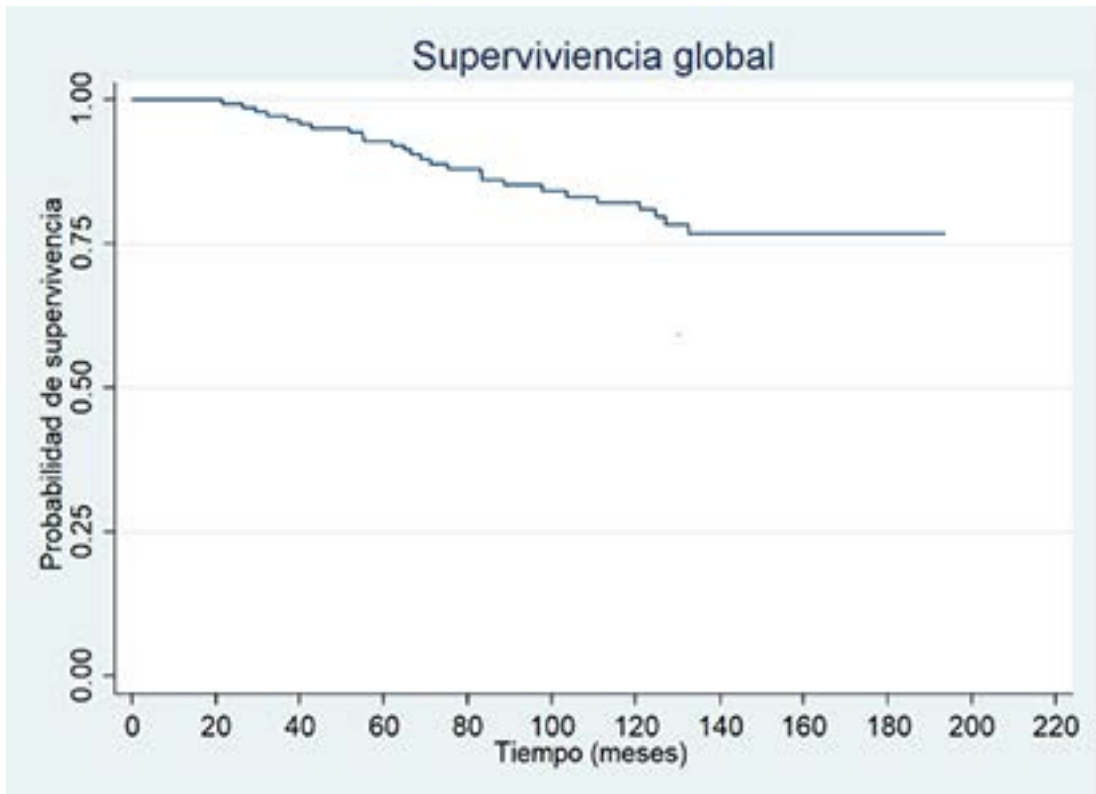


Figura 2. Supervivencia libre enfermedad cáncer de mama her2

