



Valor pronóstico de la relación neutrófilos/linfocitos en pacientes con cáncer de mama operable con enfermedad residual posquimioterapia neoadyuvante

»Javier Cuello López¹
»Ana Fidalgo Zapata²
»Laura López Agudelo³
»Néstor Llinás Quintero¹

¹ Clínica Vida
² Hemato-Oncólogos S.A.
³ IPS Universitaria

Introducción: la respuesta a la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama, es un excelente marcador pronóstico de desenlaces a corto y mediano plazo y es uno de los objetivos primarios en la mayor parte de los estudios recientes que evalúan la utilidad de la quimioterapia neoadyuvante. La respuesta inmune peritumoral es un factor pronóstico y predictivo de supervivencia en pacientes con cáncer de mama. La estimulación de vías de señalización inmunes en sangre periférica puede ser un reflejo de la respuesta inmune peritumoral y por ende ser un determinante en el pronóstico de las pacientes con cáncer de mama tratadas con quimioterapia neoadyuvante.

Objetivo: evaluar el valor pronóstico de la relación neutrófilos/linfocitos (NLR) en sangre periférica previo al tratamiento en pacientes con cáncer de mama operable con enfermedad residual posterior a la quimioterapia neoadyuvante. Pacientes y métodos: estudio observacional

retrospectivo en pacientes con cáncer de mama tratadas con quimioterapia neoadyuvante en la Fundación Colombiana de Cancerología-Clinica Vida entre los años 2013 a 2016. Se describen características demográficas, clínicas y patológicas, tasas de respuesta a la quimioterapia neoadyuvante, la asociación entre NLR con los parámetros clínico patológicos y el valor de NLR como variable pronóstica de supervivencia.

Resultados: se incluyeron 288 pacientes con cáncer de mama tratadas con quimioterapia neoadyuvante basada en antraciclinas y/o taxanos. La respuesta patológica completa fue del 30.9 %, siendo los subtipos Her2 enriquecido (65 %) y triple negativo (34 %) los que lograron las mayores tasas de respuesta patológica completa. La NLR en sangre periférica fue calculada en cada paciente previo al inicio del tratamiento y se dividieron en dos grupos con un punto de corte de 3.0 basados en análisis de curvas ROC. Se actualizaron datos de supervivencia con una

Autor para correspondencia: Javier Cuello López

Correo electrónico: jamacl@hotmail.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/>)

mediana de seguimiento de 79.6 meses. El grupo de pacientes con NLR alto (≥ 3.0) se asoció con mayores tasas de recaída, independiente de otras variables clínico patológicas incluyendo el subtipo biológico (HR: 2.95, 95 % IC 1.35-4.52, $p= 0.007$) pero sin diferencias en la supervivencia global (HR: 1.65, 95 % IC 0.84-3.26, $p= 0.165$).

Conclusiones: en pacientes con cáncer de mama con enfermedad residual posterior a la

quimioterapia neoadyuvante, la presencia de NLR= 3.0 en sangre periférica previo al inicio del tratamiento, se asoció con mayores tasas de recaída locoregional y a distancia independiente de otras variables clínico patológicas, pero sin diferencias en la supervivencia global.

Palabras clave:

Cáncer de mama; quimioterapia neoadyuvante; neutrófilos.

Figuras y Tablas:

Figura 1.

