



Características clínicas y supervivencia de una cohorte de pacientes con cáncer de mama

» Pedro Ramos¹
» María Athenas Ramos¹
» Diana Silva¹

¹ Grupo Investigación Clínica Oncocare. Bogotá, Colombia

Objetivos: 1) Establecer la supervivencia global de cáncer de mama no metastásico secundario, 2) Establecer la supervivencia libre de enfermedad de cáncer de mama no metastásico y, 3) Evaluar los factores pronóstico y su influencia en las supervivencias global y libre de enfermedad.

Métodos: se trata de un estudio de tipo cohorte analítico retrospectivo con la información de las características clínicas y demográficas de 1227 pacientes con cáncer de mama durante el periodo 2003-2022. Se realizaron análisis descriptivos usando medidas de tendencia central, ubicación y dispersión para las variables continuas y frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas; se construyeron curvas de supervivencia con el método Kaplan-Meier y se hace análisis de regresión tipo de Cox. Se compararon con el método de rangos logaritmos y se realizó un análisis de regresión de rangos proporcionales por Cox.

Resultados: se identificaron 1227 pacientes

con cáncer de mama, la edad promedio fue 55 años (rango 25-90), el estadio clínico se distribuyó en I: 136(11.1 %), IIA 244(19.9 %), IIB: 238(19.4 %), IIIA 265(21.6 %), IIIB 263(21.4 %), IIIC 81(6.6 %), siendo más frecuente el estado localmente avanzado 647(52.7 %). Eran receptor estrógenos positivos 910(74.2 %), Her2 positivo 236(18.5 %), histología ductal infiltrante 1.062 (82.6 %), compromiso ganglionar 893(72.8 %), postmenopáusicas 691(56.3 %), tamaño tumoral promedio 45.3 mm, cirugía conservadora en el 54 %. Régimen subsidiado 66.9 %, reciben hormonoterapia adyuvante 74.0 %, tamoxifeno 61.2 %, inhibidor aromatasa 14.5 %, terapia switch 21.7 % y goserelina más tamoxifeno 3.6 %.

Recibieron quimioterapia neoadyuvante 80.9 %, los esquemas más utilizados fueron antraciclinas más taxanos (56.8 %), antraciclicos (21.5 %), antraciclinas taxanos más antiher2 (18.5 %) y no antraciclicos (3.2 %).

Las respuestas patológicas completas a la quimioterapia neoadyuvante son de 20.7 %; para Her2 23.9 %, triple negativo 22.6 % y receptores

Autor para correspondencia: Pedro Ramos

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/>)

hormonales positivos 12.3 %.

A una mediana de seguimiento de 136 meses se observaron 339 eventos de recaída o muerte.

La supervivencia libre de enfermedad estimada a 10 años fue de 70.3 % y la global asociada a cáncer de mama fue de 74 %. La frecuencia de recaídas fue de 339(27.6 %), los tipos de recaídas fueron local 25(3.0 %), regional 15(1.8 %) y a distancia 215(26.2 %). Los sitios de recaídas a distancia fueron: no visceral 43(19.1 %), visceral 158(70.2 %), sistema nervioso central 33(14.7 %), un solo sitio de metástasis 89(39.6 %) y dos o más sitios de metástasis 136(60.4 %).

La frecuencia de muertes observadas fueron 352(28.7 %), de causa específica por cáncer de mama 280(22.8 %) y de otras causas fueron 72(5.9 %).

La supervivencia libre de enfermedad se describe disminuida en estadios localmente avanzados HR 1.18 (IC95 % 1.06-1.33 p= 0.00), ganglios positivos HR 1.07 (IC95 %1.01-1.14 p= 0.01) p= 0.00, compromiso ganglionar masivo HR 1.97(IC95 %1,34-2.46) p= 0.03 y aumentada en receptor

hormonal positivo HR 0.69(IC95 %, 0.59-0.80) p= 0.00 y en respuestas patológicas completas HR 0.79(IC95 % 0.65-0.88) p= 0.04.

Se describe una supervivencia global aumentada en respuestas patológicas completas a la quimioterapia neoadyuvante HR 0.83(IC95 % 0.57-0.95) y receptor hormonal positivo HR 0.68(IC95 % 0.58-0.79) y disminuida en estadios clínicos avanzados HR 1.17(IC95 % 1.05-1.31) p= 0.032, ganglios positivos HR 1.08(IC95 %1.02-1.43) p= 0.02 y compromiso ganglionar masivo HR 1.94(IC95 %1.54-2.67) p= 0.017.

Conclusiones: la supervivencia global y libre de enfermedad se describen disminuidas en estadios clínicos avanzados, ganglios positivos, compromiso ganglionar masivo y se aumenta si hay respuestas patológicas completas y receptor hormonal positivo.

Palabras clave:

Cáncer de mama; analítico; supervivencia; cohorte.

Figuras y Tablas:

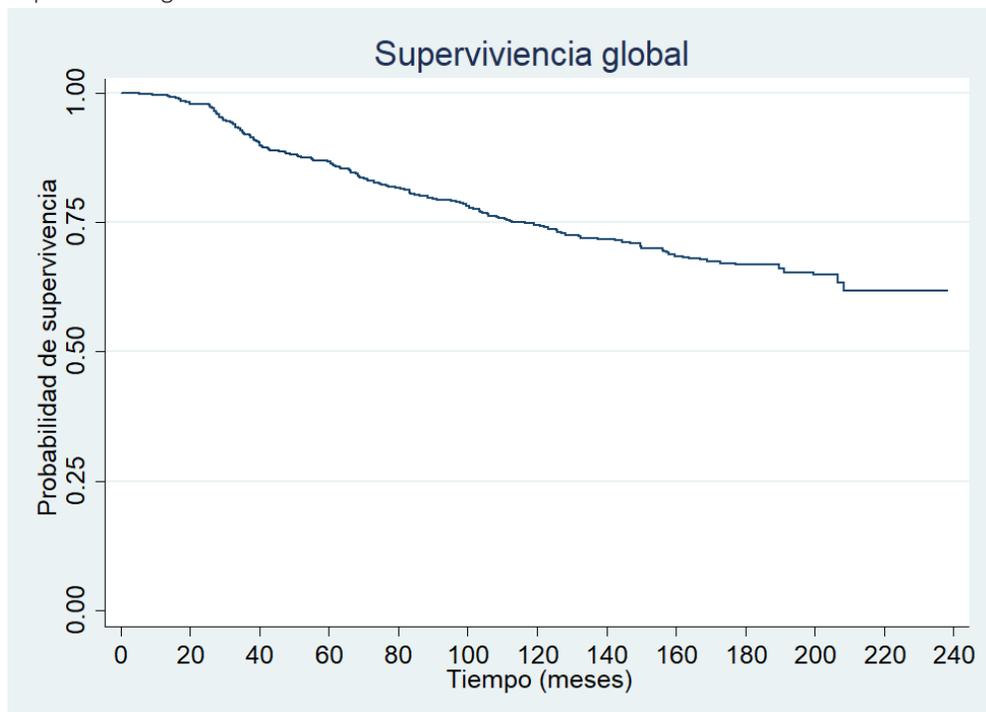
Tabla 1.

Características de base

Características de base			
Edad promedio (SD)	55(25-90)		
Mujeres postmenopausia n (%)	691(56.3%)		
Estadio clínico n (%)			
Temprano			
I	136(11.1)		
IIA	244(19.9)		
IIB	238(19.4)		
Avanzado			
IIIA	265(21.6)		
IIIB	263(21.4)		
IIIC	81(6.6)		
Her 2+++ n (%)			
Positivo	236(18.5)		
Receptor hormonal n (%)			
ER+PR+	910(74.2)		
RE- RP-	288(23.5)		
Desconocido	29(2.5)		
Tipo histológico n (%)			
Ductal	1.062 (86.6)		
Lobulillar	71(5.8)		
Mixto	12(0.9)		
Otros	33(2.7)		
Desconocido	49(4.0)		
Compromiso ganglionar n(%)			
Negativo	334(27.2)		
Positivo	893(72.8)		
Número de ganglios por patología n (%)			
Ninguno	334(27.2)		
1 a 3	490(39.9)		
4 a 9	322(26.2)		
10 o más ganglios	81 (6.6)		
		Estado funcional n (%)	
		ECOG 0-1	1165(94.9)
		ECOG 2	27(2.2)
		Sin información	35(2.9)
		Seguridad social n (%)	
		Contributivo	320(26.1)
		Subsidiado	907(73.9)
		Tipo tratamiento n (%)	
		Quimioterapia neoadyuvante	993(80.9)
		Hormonoterapia adyuvante	908(74.0 %)
		Tipo quimioterapia n (%)	
		Antraciclinas más taxanos	564(56.8)
		Antraciclicos	213(21.5)
		Antraciclinas taxanos Antiher2	184(18.5)
		No antraciclicos	31(3.2)
		Tipo hormonoterapia n(%)	
		Tamoxifeno	556(61.2)
		Inhibidor de Aromatasa	132(14.5)
		Tamoxifeno-Inhibidor aromatasa	197(21.7)
		Supresión/ablación ovárica	23(2.6)
		Respuestas patológicas completas n(%)	
		Her2	56(23.9)
		Triple negativo	65(22.6)
		Luminal	112(12.3)
		TOTAL	205(20.7)

Figura 1.

Supervivencia global cáncer de mama no metastásico estadios I-IIIc

**Figura 2.**

Supervivencia libre de enfermedad cáncer de mama no metastásico estadios I-IIIc

