



Características clínicas y supervivencia en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado en la vida real

»Pedro Ramos¹
»María Athenas Ramos¹
»Diana Silva¹

¹ Grupo Investigación Clínica Oncocare, Bogotá, Colombia

Objetivos: 1) Evaluar la supervivencia global en pacientes mujeres con cáncer de mama localmente avanzado, 2) Evaluar la supervivencia libre de enfermedad en pacientes mujeres con cáncer de mama localmente avanzado y, 3) Evaluar los factores pronóstico asociados a supervivencia en pacientes mujeres con cáncer de mama localmente avanzado.

Métodos: este estudio involucró el análisis de información de la Clínica Oncocare en el periodo comprendido entre el 1° de enero del 2007 hasta el 31 diciembre de 2021. Se incluyeron todas las pacientes de 18 o más años con diagnóstico de cáncer de mama avanzado (estadio IIIA, IIIB y IIIC). 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 609 pacientes fueron identificadas en el estudio. La edad media fue de 54.7 años rango 28-90. El estado clínico se distribuyó así: IIIA 265 (43.5 %), IIIB 263(43.2 %)

y IIIC 81(13.3 %); postmenopáusicas 324(53.4 %); los receptores de estrógenos y los de progestágeno son positivos en 426 (80.8 %), los receptores de Her2 positivos en el 17.1 %. Las pacientes recibieron quimioterapia neoadyuvante en un 94 %; los esquemas más frecuentes fueron AC(doxorrubicina-ciclofosfamida) en 28.5 %, ACT(doxorrubicina-ciclofosfamida-paclitaxel) en 52.6 % y ACTH(doxorrubicina-ciclofosfamida-paclitaxel-trastuzumab) en 16.5%. La respuesta patológica completa fue de 27.6 %. La mediana del tiempo de seguimiento fue de 9.6 años, durante el seguimiento se observaron 240(39.4 %) eventos de recaída o muerte y 224(36.8 %) eventos de muerte, 184(30.2 %) casos específicos por cáncer de mama y 40(6.5 %) de otras causas.

La supervivencia media global fue de 62 meses y la supervivencia media libre de enfermedad fue de 41 meses.

Los tiempos de supervivencia libre de enfermedad se ven disminuidos por el compromiso ganglionar masivo (10 o más ganglios) HR 1.96 (1.20-3.56). Los tiempos de supervivencia global se ven disminuidos por la presencia de 10 o más ganglios positivos HR 1.65 (1.34-2.89), pero no hay

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/>)

asociación de las variables estado clínico, receptor hormonal, receptor Her2 positivo, con el riesgo de muerte y recaídas.

Conclusión: el riesgo de recaída o muerte se aumenta con el compromiso ganglionar masivo, pero no se asocia con los otros factores

pronósticos analizados: edad, estado clínico, receptor hormonal y receptor Her2.

Palabras clave:

Cáncer de mama; mortalidad; pronóstico; supervivencia.

Figuras y Tablas:

Figura 1.

supervivencia global cáncer de mama localmente avanzado



Figura 2.

Supervivencia libre de enfermedad cáncer de mama localmente avanzado

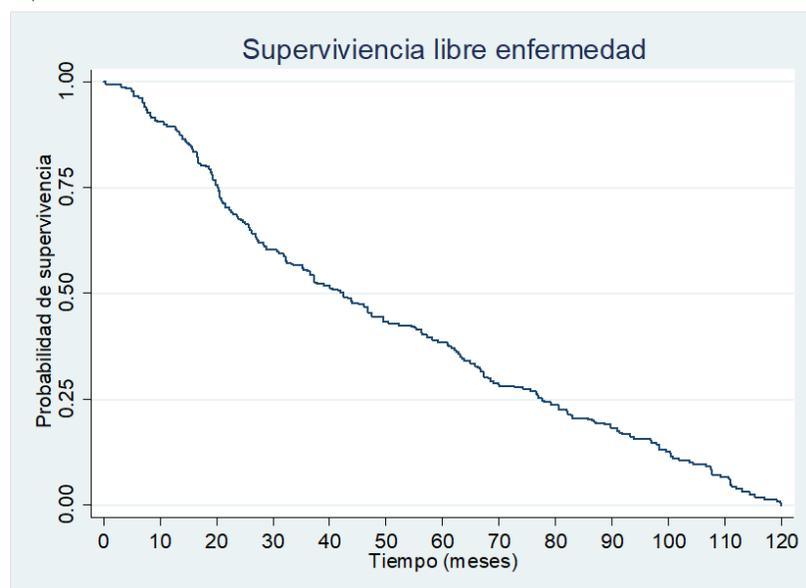


Tabla 1.

Características de base

Características de base	
Edad promedio (SD)	54.7(28-90)
Mujeres postmenopausia n(%)	324(53.4)
Estadio clínico n(%)	
IIIA	265(43.5)
IIIB	263(43.2)
IIIC	81(13.3)
HER 2+ n(%)	
Positivo	104(17.1)
Negativo	495(81.3)
Desconocido	10(1.6)
Receptor hormonal n(%)	
ER+PR+	426(69.9)
RE- RP-	154(25.3)
Desconocido	29(4.8)
Tipo histológico n(%)	
Ductal	536(88.0)
Lobulillar	34(5.6)
Mixto	4(0.6)
Otros	13(2.1)
Desconocido	22(3.7)
Grado histológico n(%)	
Grado I	108(17.8)
Grado II	122(20.1)
Grado III	352(57.6)
Desconocido	27(4.5)
Compromiso ganglionar n(%)	
Negativo	0(0.0)
Positivo	609(100)

Número de ganglios por patología n(%)	
Ninguno	0(0.0)
1 a 3	206(33.8)
4 a 9	322(52.9)
10 o más ganglios	81(13.3)
Estado funcional n(%)	
ECOG 0-1	600(98,5)
ECOG 2	6(1.0)
Sin información	3(0.5)
Seguridad social n(%)	
Contributivo	163(26.7)
Subsidiado	446(73.3)
Tipo tratamiento n(%)	
Quimioterapia neoadyuvante	572(94)
Hormonoterapia adyuvante	420(69)
Tipo quimioterapia n(%)	
Antraciclinas más taxanos	301(52.6)
Antraciclicos	163(28.5)
Antraciclinas taxanos Antiher2	94(16.5)
No antraciclicos	14(2.5)
Tipo hormonoterapia n(%)	
Tamoxifen	179(42.6)
Inhibidor de aromatasa	44(10.4)
Tamoxifen-Inhibidor aromatasa	165(39.4)
Supresión/ablación ovárica	21(5.0)
Sin información	11(2.6)
Respuestas patológicas completas n(%)	
Her2	186(32.6)
Triple negativo	174(30.4)
Luminal	71(12.4)
TOTAL	158(27.6)