

# Factores pronósticos de mortalidad en pacientes con cáncer de mama HER2 positivo

► Pedro Luis Ramos Guette

**Correos electrónicos:** pramos@oncocareltda, pramos152@yahoo.com

## Resumen

**Objetivos:** el propósito de este estudio fue evaluar la supervivencia global y libre de enfermedad; y los factores pronósticos asociados con estas en mujeres con cáncer de mama HER2 positivo.

**Métodos:** en este estudio se hizo el análisis de la información de la clínica Oncocare en el período comprendido entre el 1° de enero de 2003 y el 31 de julio de 2012. Se incluyeron todas las 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 logarítmicos y se efectuó un análisis de regresión de rangos proporcionales por Cox.

**Resultados:** un total de 82 pacientes fueron identificadas en el estudio. La tasa de mortalidad de la cohorte fue del 9,76% y recaídas del 12,2%. La edad media fue de 53,9 años, la mediana de seguimiento fue de 54 meses.

Los estadios clínicos se distribuyeron así: estadio I en el 9,76%, IIA en el 18,74%, IIB en el 26,83%, IIIA en el 19,69%, IIIB en el 25,61%, IIIC en el 9,76%. Los receptores de estrógenos y de progestágeno

son ambos positivos en un 45,12%, los ganglios son positivos en un 42,11%. Las pacientes recibieron quimioterapia neoadyuvante en el 65,85%, del tipo AC en un 61,11% y le sigue el esquema de ACTH en el 20,37% y ACT en el 14,81%. Se les administró quimioterapia adyuvante en un 95,12%, ACTH en un 75,64%, AC en un 14% y ACT en un 2,26%. La respuesta a la quimioterapia neoadyuvante fue objetiva en un 83,31%, completa en un 14,81% y parcial en un 68,52%; se presentaron recaídas en el 12,20%. En el análisis univariado, el único factor asociado con supervivencia libre de enfermedad fue la respuesta a la quimioterapia neoadyuvante, pero en el análisis multivariado no es significativo; los demás factores pronósticos, como el estadio clínico, el receptor hormonal (positivo), la edad y el tamaño tumoral, no se relacionan con tiempos de supervivencia libre de enfermedad y global.

**Conclusión:** los tiempos de supervivencia libre de enfermedad y global no se asocian con factores como edad, receptores hormonales, estadio clínico, estado ganglionar, tamaño tumoral y las respuestas objetivas a la quimioterapia neoadyuvante.

**Palabras clave:** cáncer de mama, pronóstico, gen HER2, trastuzumab.

# Características clínicas y demográficas en pacientes con cáncer de pulmón EGFR mutado, Bogotá (Colombia), 2008-2012

Pedro Luis Ramos Guette

**Correos electrónicos:** pramos@oncocareltda, pramos152@yahoo.com

## Resumen

**Objetivo:** la meta de este estudio fue describir las características clínicas y demográficas de los pacientes con cáncer de pulmón EGFR mutado.

**Materiales y métodos:** se trata de un estudio observacional descriptivo, tipo serie de casos bidireccional; se realiza con la información de la clínica Oncocare en el período comprendido entre el 1° de diciembre de 2008 y el 31 de diciembre de 2012. Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de cáncer de pulmón con mutación en el gen EGFR; se hace una descripción de las características clínicas y demográficas con estadística descriptiva.

**Resultados:** un total de 10 pacientes fueron identificados en el estudio. La edad promedio fue de 51,8 años, la mediana de seguimiento

fue de 16,7 meses. La mediana de tiempo a la progresión fue 12,6 meses. El sexo femenino fue predominante con 7 casos, todos fueron adenocarcinoma; y, de estos, 2 con la variante bronquioloalveolar. La presentación clínica inicial fue estadio IIIB: 1 caso, IV: 7 casos y 2 casos de recaídas sistémicas con estadios tempranos iniciales IIA y IIB. Todos los casos fueron en no fumadores; 4 pacientes progresaron, de los cuales 3 fallecieron hasta el fin del seguimiento.

**Conclusión:** los pacientes con cáncer de pulmón con mutación del gen EGFR tienen unos tiempos de sobrevida prolongados mejores que los pacientes no mutados, que es lo reportado en la literatura; se requiere un esfuerzo nacional para incluir todos los pacientes en tratamiento y tratados en el país para conocer nuestra realidad nacional.

**Palabras clave:** cáncer de pulmón, pronóstico, erlotinib.