

Cáncer de mama y hormonoterapia en mujeres mayores de 85 años, experiencia en nuestro centro.

García AM; González H; Martí M, Martínez E, A Rodríguez-Marín M; Buergo MT; Arnanz E, Zapico A.

Servicio de Ginecología y Obstetricia. Facultad de Medicina, Universidad de Alcalá. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid

Objetivos

Analizar los resultados obtenidos con el tratamiento de hormonoterapia en mujeres mayores, con diagnóstico de cáncer de mama en nuestro centro en los últimos once años.

Material y métodos

Se ha realizado un estudio retrospectivo descriptivo de todas las 154 pacientes, de sexo femenino que han recibido hormonoterapia. Hemos diseñado una base de datos incluyendo todos los casos desde enero 2011 hasta mayo 2022. Para este estudio se han seleccionado aquellas pacientes, mayores de 85 años que han recibido hormonoterapia 3 (4%). Las indicaciones del mismo han sido por decisión del comité por alta comorbilidad quirúrgica. Para el diseño de la base de datos se ha empleado el programa Microsoft Excel, mientras que para el análisis estadístico se ha realizado con el programa informático SPSS 15.0. Se han estudiado diferentes variables como edad, histología, tipo de tratamiento y seguimiento.

Resultados

La edad media del diagnóstico fue de 87 años (85-91 años). La histología en ambas pacientes fue de carcinoma ductal infiltrante. El 100% de las pacientes presentaban receptores hormonales positivos (estrógenos y/o progesterona), siendo tumores de perfil Luminal A.

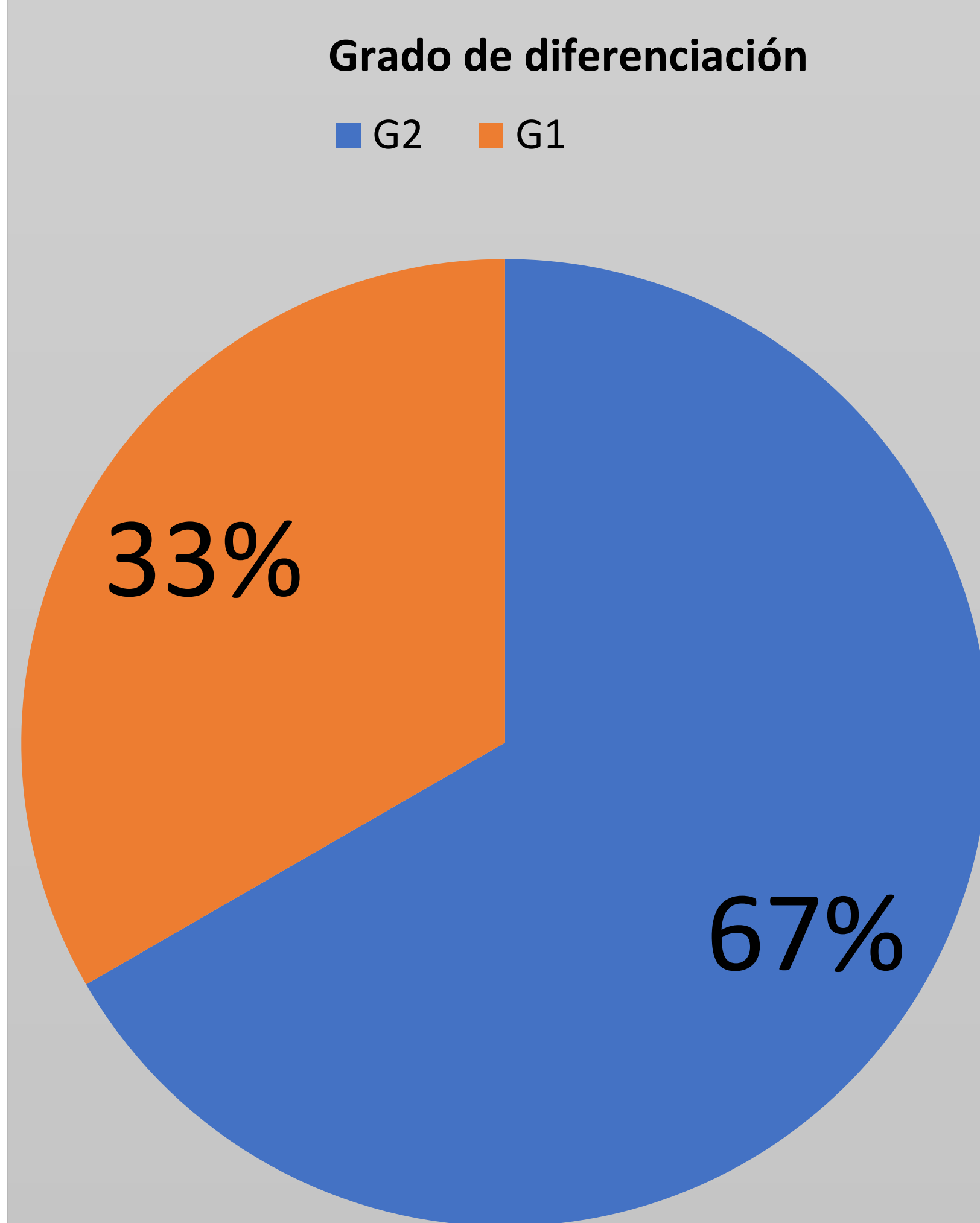


Gráfico 1. Diagrama circular mostrando el grado de diferenciación tumoral en porcentaje

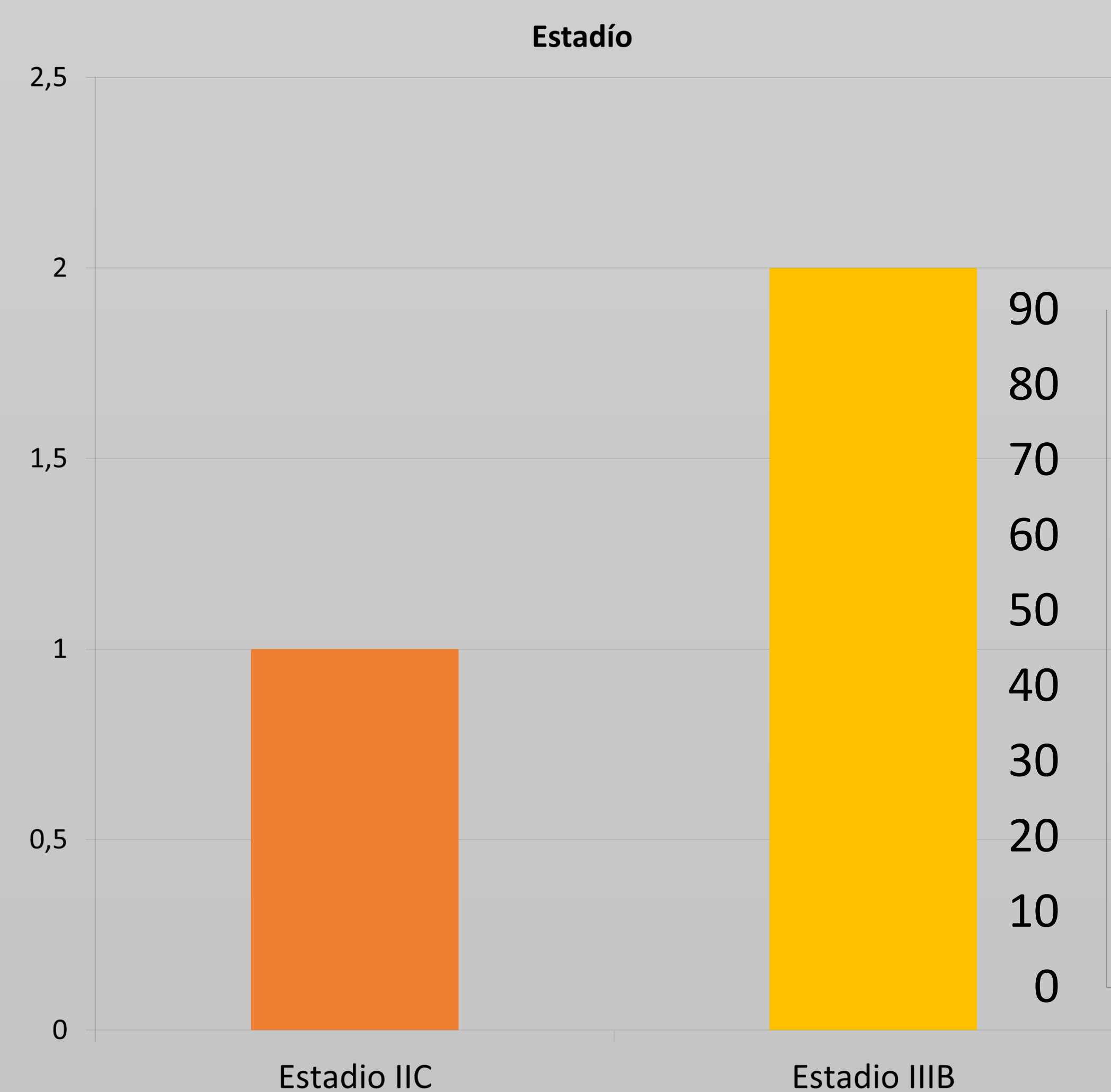


Gráfico 2. Diagrama de barras mostrando la estadificación tumoral al diagnóstico

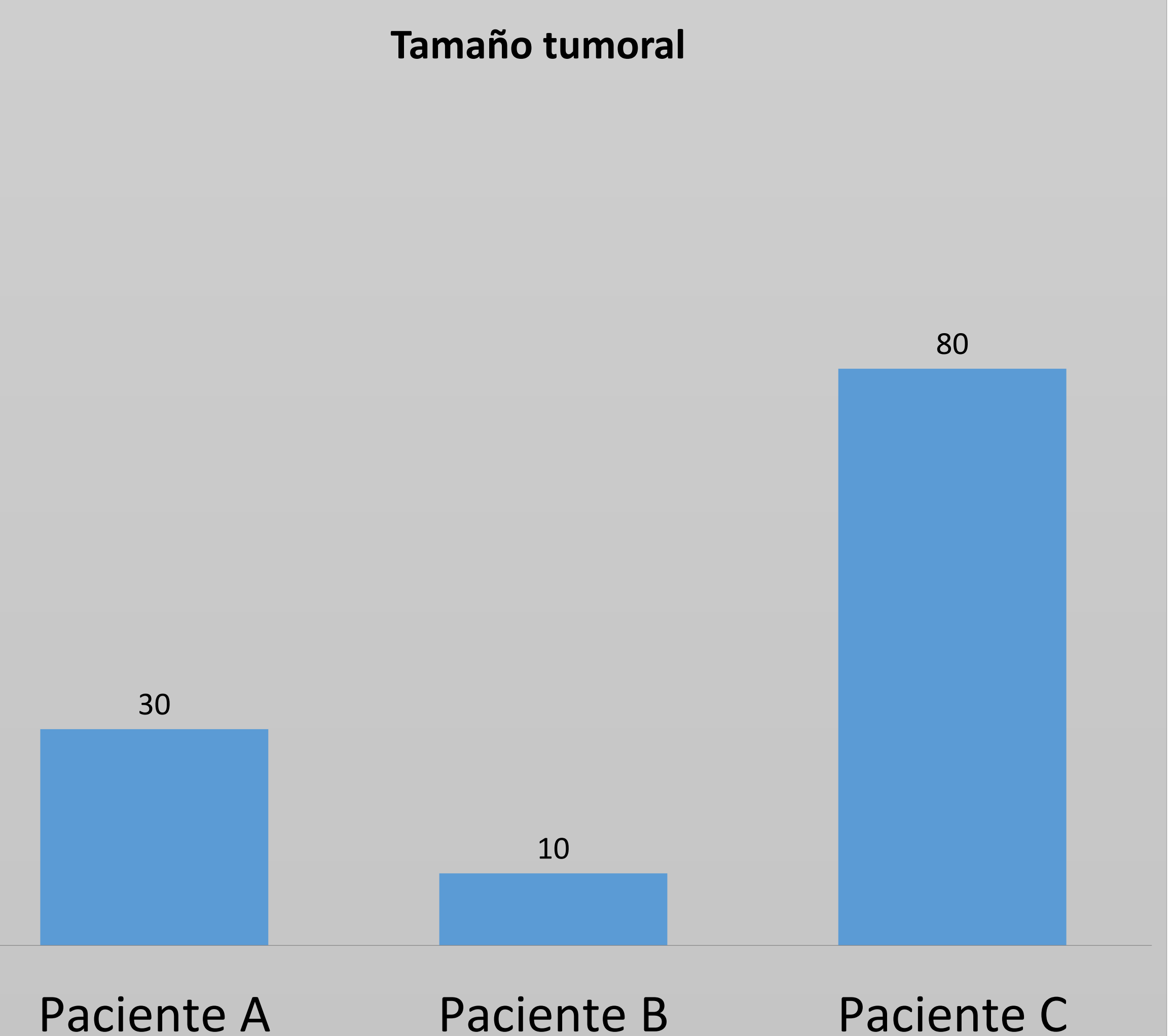


Gráfico 3. Diagrama de barras mostrando el tamaño tumoral en la pieza en milímetros

Las 3 pacientes recibieron Letrozol de forma consensuada con los familiares y la paciente al no ser candidatas a tratamiento quirúrgico. Durante el seguimiento, 1 de ellas presentó criterios clínicos de progresión a los 11 meses de inicio de la terapia por lo que se realizó el cambio a Exemestano. Posteriormente al mes del cambio de hormonoterapia, la paciente fallece a consecuencia otra causa diferente al cáncer de mama.

Conclusiones

Aunque la muestra utilizada en este trabajo es muy pequeña consideramos que la hormonoterapia es una opción válida en pacientes mayores con alto riesgo quirúrgico, siendo el Letrozol el fármaco más empleado en nuestro estudio.