

Tumores precoces (T1, N0) : No siempre de buen pronóstico.

J.A. Mieza Arana⁽¹⁾, I. Zabalza Estévez⁽²⁾, M. dM. Vivanco⁽³⁾, y J.A. López Ruiz⁽⁴⁾
 (1) Hospital Universitario de Cruces (Barakaldo-Bizkaia); (2) Hospital Universitario de Galdakao (Galdakao-Bizkaia); (3) Parque Tecnológico de Bizkaia (Derio-Bizkaia); (4) Grupo Radiológico PRETEIMAGEN (Bilbao-Bizkaia)

ES CREENCIA EXTENDIDA QUE LOS TUMORES “PRECOSES” (T1N0) DE MAMA TIENEN UN EXCELENTE PRONÓSTICO, AL NO ESTAR AFECTADA LA AXILA.

SIN EMBARGO, LA APARICIÓN DE LOS TEST GENÓMICOS HA DEMOSTRADO QUE, TANTO EL TAMAÑO TUMORAL (T) COMO EL ESTATUS GANGLIONAR(N), NO TIENEN TANTA IMPORTANCIA PRONÓSTICA.

Kim HK, Cho J, Kwon SY, Kang DH. **Biologic subtype is a more important prognostic factor than nodal involvement in patients with stages I and II breast carcinoma.** Ann Surg Treat Res. 2016;90:1-9.

Ciatto S, Cecchini S, Grazzini G, Iossa A, Bartoli D, Rasponi A. **Tumor size and prognosis of breast cancer with negative axillary nodes.** Neoplasma. 1990;37:179-84.

Markopoulos C, van de Velde C, Zarca D, Ozmen V, Massetti R. **Clinical evidence supporting genomic test in early breast cancer: Do all genomic tests provide the same information?.** Eur J Surg Oncol. 2016; doi: 10.1016/j.ejso.2016.08.012.

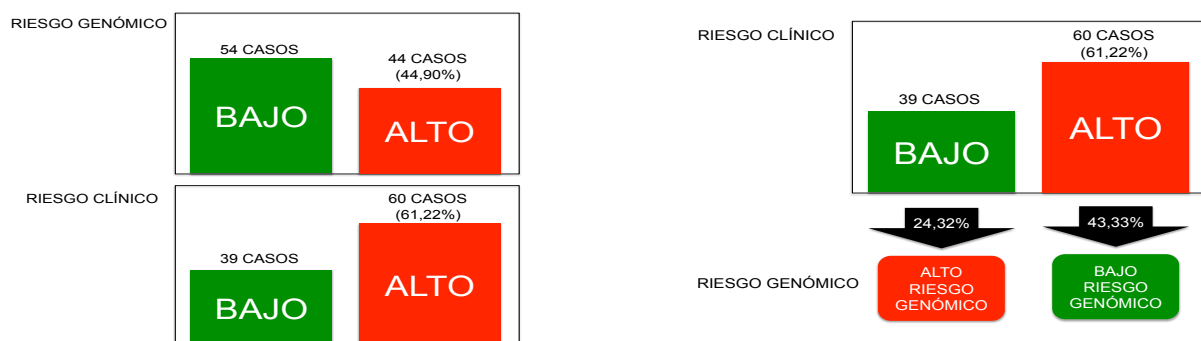
OBJETIVOS:

Determinar hasta qué punto “tumor precoz” (T1N0) es sinónimo de buen pronóstico, así como analizar las discrepancias entre las determinaciones inmunohistoquímicas y las obtenidas mediante “microarrays”.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Revisión retrospectiva de 98 casos consecutivos de cáncer infiltrante de mama, con estadificación quirúrgica “T1N0”, evaluando su perfil inmunohistoquímico y genómico (utilizando la plataforma SYMPHONY®), así como el Grado Histológico (G). Se consideraron criterios de alto riesgo clínico la presencia de un valor Ki67 igual/mayor del 14% y/o la presencia de un alto grado histológico (G3). Se ha considerado “gold standard” el resultado obtenido con el test genómico.

RESULTADOS :



CONCLUSIONES :

- 1- Casi un 45% de tumores “T1N0” presenta alto riesgo genómico, de modo que “tumor precoz” no significa buen pronóstico.
- 2- La evaluación del riesgo mediante los parámetros “clásicos” no siempre resulta certera: se sobrestima en un 43,33% y lo subestima en el 24,32%, con el consiguiente sobre/intratamiento sistémico, respectivamente.