

REPERCUSIÓN DEL TRATAMIENTO NEOADYUVANTE SOBRE EL MANEJO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE MAMA HER2 POSITIVO.

M. Cuaresma González, E. Ruiz Pérez, A. Sanz Díaz-Heredero, M. Ibáñez Nieto, L. Casamayor del Nogal, S. Cortés Pérez, C.E. Badillo Bercebal, V. Pascual Escudero.



Servicio de Ginecología y Obstetricia.
Hospital Clínico Universitario de Valladolid.



OBJETIVO

Estudiar la repercusión del **tratamiento neoadyuvante** en cáncer de mama **HER2 positivo**, analizando qué proporción de pacientes que, inicialmente no eran candidatas a **cirugía conservadora**, se han podido beneficiar de la misma al conseguir una reducción del tamaño tumoral tras neoadyuvancia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de **cohortes retrospectivo**.

Se incluyen 122 pacientes con cáncer de mama HER2 positivo diagnosticadas entre 1 de enero de 2015 y 31 de diciembre de 2020.

Variables analizadas: edad, antecedentes familiares, anatomía patológica e inmunohistoquímica tumorales, tratamiento neoadyuvante, T y N iniciales y tras neoadyuvancia, respuestas radiológica y patológica a la neoadyuvancia, tipo de cirugía de mama y supervivencia libre de enfermedad (SLE).

Para valorar el estadiaje tumoral, multicentricidad y/o multifocalidad, se realizó una **resonancia magnética** inicial a todas las pacientes remitidas a neoadyuvancia. Posteriormente al tratamiento, se realizó otra resonancia para analizar la respuesta radiológica del tumor según los *criterios RECIST*.

Análisis estadístico: Se ha utilizado *t de Student* o *prueba de los rangos de Wilcoxon* para variables cuantitativas continuas de distribución normal y no normal, respectivamente. Las variables cualitativas se comparan mediante la prueba de *Chi-cuadrado* o *test exacto de Fisher* cuando $n < 5$. Se considera diferencia estadísticamente significativa $p < 0,05$.

RESULTADOS

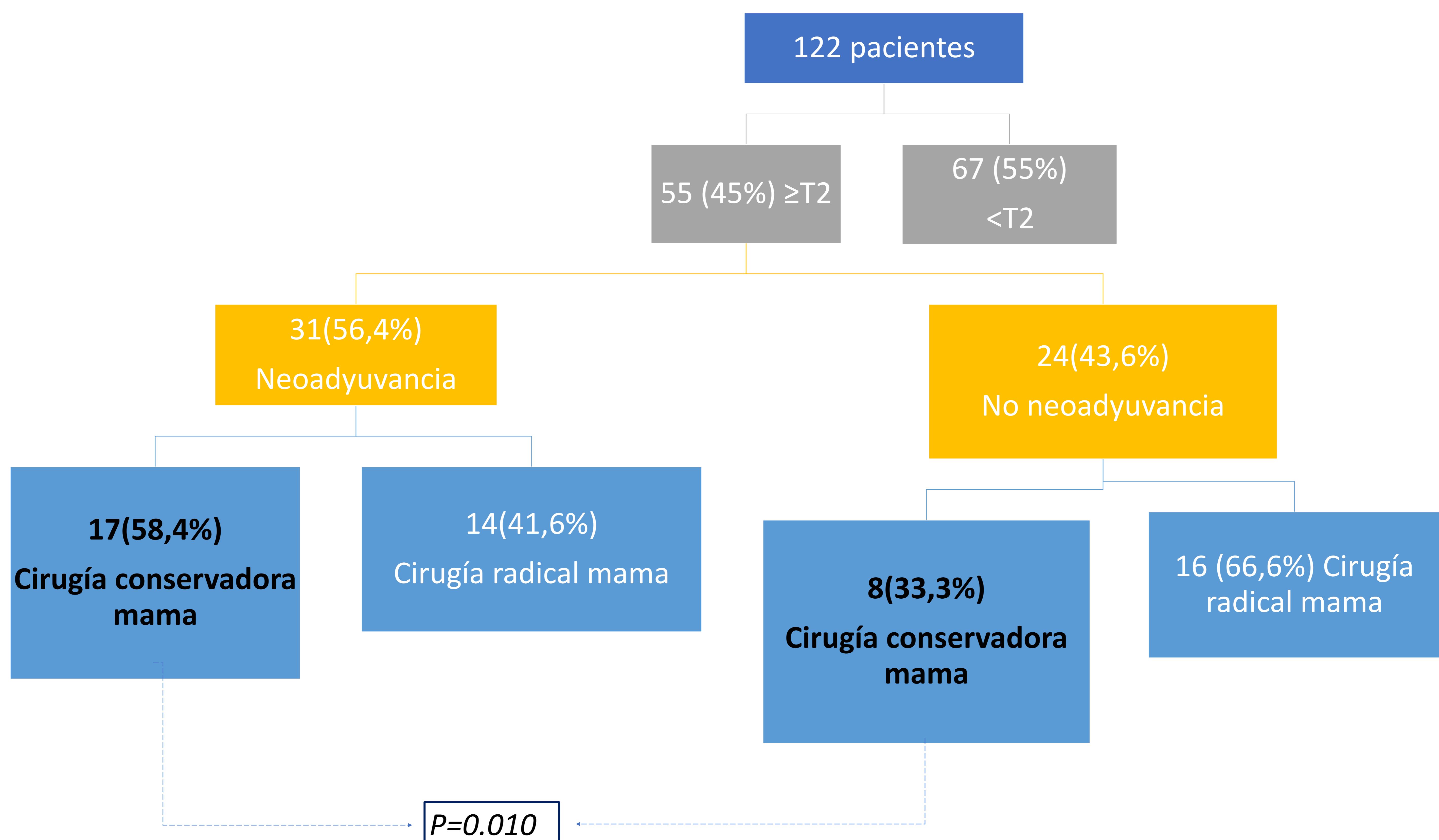


Figura 1: diagrama de flujo del tratamiento quirúrgico de la mama tras neoadyuvancia en el estudio realizado.

CONCLUSIONES

La **terapia neoadyuvante** ha modificado sustancialmente el manejo del **cáncer de mama HER2 positivo**. Asocia **mejores resultados** al disminuir la tasa de cirugía radical de mama, garantizando los márgenes quirúrgicos y una menor tasa de reintervención.