

## Relación de la vida estrogénica con variables hormonales en 1152 pacientes con cáncer invasor de mama.

Pedro Marín Rodríguez<sup>1</sup>, Guadalupe Ruiz Merino<sup>2</sup>, Caridad Marín Hernández<sup>1</sup>, Carmen María Servet Pérez de Lema<sup>1</sup>, Luis Polo García<sup>1</sup>, Emma Iborra Lacal, Pedro Galindo Fernández<sup>1</sup>, Antonio Piñero Madrona<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Unidad de Patología Mamaria. Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca de Murcia.  
<sup>2</sup> Departamento de Estadística. Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria. Murcia

### OBJETIVO

Recientemente se ha visto que la vida fértil expresada con la variable **ELEE** (estimated lifetime estrogen exposure) puede tener mayor influencia en el desarrollo de cáncer de mama que otros factores puntuales como los anticonceptivos orales o la terapia hormonal sustitutoria, en cortos períodos de tiempo como se creía hasta hace poco tiempo, incluso en estos casos, se ha comprobado que el riesgo desaparece a partir de los 5 años de cesar el estímulo. La variable ELEE es el resultado de sumar los años de **vida fértil**, restar los años de **embarazo** y de **lactancia**, hasta la menopausia o el momento del diagnóstico de cáncer de mama. Nuestro objetivo ha sido estudiar si existe una relación entre la ELEE y la expresión por el tumor de algún receptor concreto.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos realizado un estudio retrospectivo de 1.152 pacientes con carcinoma invasor de mama, recogiendo como variables independientes: afectación ganglionar y grado de diferenciación así como la expresión de receptores de estrógenos, progesterona, Her2 y el índice de proliferación Ki67 siguiendo el consenso de St. Gallen; como variable dependiente se consideró la ELEE, tanto general como entre pre y postmenopáusicas.

Realizamos un estudio descriptivo y un análisis comparativo utilizando un test de análisis de varianza ANOVA y t de Student para las medias, considerando significativo un nivel de  $p < 0,05$  con un intervalo de confianza del 95

### RESULTADOS

De las 1152 pacientes 659 eran menopáusicas y 493 premenopáusicas, la ELEE mostró diferencias significativas entre los dos grupos (0,0001) con mayores niveles en menopáusicas.

No se encontraron diferencias significativas para la ELEE respecto a la afectación o no ganglionar ( $p=0.479$ ). Los tumores con receptores Her2 positivo, estrógeno negativo y Ki67 positivo presentaron unas ELEE significativamente menores. Los tumores con receptores de progesterona no presentaron diferencias de ELEE ( $p=0.328$ ) TABLA 1.

Los tumores poco diferenciados mostraron ELEE significativamente menor que los bien o moderadamente diferenciados ( $p=0.018$ ) TABLA 2.

En la tabla 3 se muestra la relación con los diferentes fenotipos.

	ELEE	P
Menopausia Si/No	34,42/29,52	0,0001
Afec. Ganglio Si/No	32,44/32,17	0,475
R. Her +/-	31,03/32,66	0,0001
R. Estrog +/-	32,73/30,97	0,0001
R. Prog +/-	32,48/32,12	0,328
Ki67 >14/≤14	31,68/33,64	0,0001

TABLA 1

º DIFERENCIACIÓN	ELEE	P
Bien	33,01	
Moderado	32,83	0,018*
Mal	31,54*	

TABLA 2

FENOTIPOS	ELEE	P
LUMINAL A	32,97*+	
LUMINAL B	32,90*+	
L. HER	30,52+	0,0002
HER	31,76	
TRIPLE NEGATIVO	30,90*	

TABLA 3

\*0,003 (LA);0,007(LB)  
 +0,002(LA);0,004(LB)

### CONCLUSIONES

Una **larga** vida estrogénica se relaciona con tumores en pacientes **menopáusicas**, bien y moderadamente **diferenciados**, con **bajo índice** de proliferación y **Her2 negativos**, pero no con la afectación ganglionar ni con la expresión de receptores de progesterona.

Una **corta** vida estrogénica se relaciona con tumores **Triple Negativos** y **Luminal-Her** frente a tumores luminales