



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-16 - ANÁLISIS DE LA SUBPOBLACIÓN DE CTCs CON TRANSICIÓN EPITELIO MESENQUIMAL EN PACIENTES INTERVENIDOS POR CPNM

Moyano Rodríguez, M.J.¹; Bayarri Lara, C.I.¹; Bravo Carmona, P.¹; de Miguel Pérez, D.²; Serrano Fernández, M.J.²

¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; ²GENYO, Granada.

Resumen

Objetivos: Las células tumorales circulantes (CTC) son células desprendidas al torrente sanguíneo por tumores sólidos, contribuyendo a su agresividad. El mecanismo por el que estas células epiteliales eluden al sistema inmune y adquieren capacidad metastásica podría estar en relación con el fenómeno de transición epitelio-mesenquimal (EMT), por el cual se reprograman fenotípicamente a subtipos mesenquimales, con mayor capacidad de invasión y diseminación. El objetivo de este estudio es analizar la presencia de una subpoblación de CTC con transformación EMT así como su posible valor pronóstico en pacientes con CPNM tratados quirúrgicamente.

Métodos: Estudio retrospectivo de una base prospectiva de pacientes intervenidos de CPNM en estadios iniciales desde noviembre de 2012 a febrero de 2015. La biopsia líquida se realizó antes de la intervención y la detección y aislamiento de EMT-CTC se llevó a cabo mediante técnicas inmunomagnéticas. Para el análisis de resultados se empleó el paquete SPSS.

Resultados: De un total de 97 pacientes, con edad media de 66 años, 84 eran varones (86,6%). La histología fue de carcinoma epidermoide en 50 casos y adenocarcinoma en 47. El estadio TNM fue: I (45,4%), II (36,1%) y III (18,6%). La detección basal preoperatoria de CTC fue positiva en el 41,2% de la serie. La detección de EMT-CTC se realizó en 54 pacientes, siendo positiva en el 20,4%. En el análisis por variables, se observó que en el grupo de adenocarcinoma la detección de EMT-CTC se asoció con mayor afectación ganglionar ($p = 0,007$), sin evidenciarse diferencias en el grupo de carcinoma epidermoide. La mortalidad global fue del 38%. Con una media de seguimiento de 28 meses, el 43,3% de la serie presentó recidiva. La detección de EMT-CTC en el grupo de adenocarcinoma se asoció a mayor riesgo de recidiva ($HR = 2,3$) y peor supervivencia ($HR = 1,6$) pero sin alcanzar significación estadística.

Conclusiones: La detección de CTC y subpoblaciones es posible mediante biopsia líquida en estadios de CPNM quirúrgicos. La subpoblación EMT-CTC puede estar asociada a una mayor afectación ganglionar en el adenocarcinoma pulmonar. Serán necesarios más estudios que validen el papel pronóstico de la detección de EMT-CTCs en estadios iniciales de CPNM.