



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-013 - PRONÓSTICO DE LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA CON MARGEN DE RESECCIÓN INFERIOR A 1 MM SIN ESTAR AFECTADO

Gallego, Ángel; Segura, Àgia; Segura, Gemma; Jimeno, Jaime; Juncá, Valentín; Segura, Marcelo; Sancho, Joan; Grande, Luis

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: En la cirugía conservadora del cáncer de mama la extensión de los márgenes recomendados y la necesidad de retumorectomía ha ido disminuyendo progresivamente, según ha aumentado el conocimiento sobre el impacto de dichos márgenes en el pronóstico de la enfermedad. Las principales sociedades oncológicas, como la NCCN, incluyen la posibilidad de no exponer a una segunda cirugía a las pacientes con márgenes quirúrgicos definitivos inferiores a 1 mm si se realiza un boost de radioterapia suplementario (BRS) en los márgenes, aunque no se ha universalizado dicho criterio. Cobra interés analizar el impacto del manejo conservador de estas pacientes. El objetivo del estudio ha sido estudiar la evolución de los pacientes con margen definitivo de resección de tumorectomía inferior a 1mm sin estar afectado.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes consecutivos con carcinoma infiltrante de mama susceptibles de realizar tratamiento conservador y biopsia selectiva de ganglio centinela según las guías de la Sociedades Españolas implicadas, entre enero 2001 y julio de 2007 y seguimiento posterior hasta mayo 2015. A todos los pacientes con margen definitivo inferior a 1mm, pero sin estar afectado, se les administró un BRS. Las variables analizadas fueron: edad, diámetro, tipo tumor predominante, margen tumoral definitivo, fenotipo tumoral (receptores hormonales, C-erb2, p53), recidiva y mortalidad atribuible.

Resultados: Se operaron con tratamiento conservador a 522 pacientes consecutivos por carcinoma infiltrante, de los que se excluyeron 23 por pérdida de seguimiento. De los 499 el seguimiento medio fue de 110 ± 25 meses. El tiempo libre de enfermedad global fue de 109 ± 28 meses, observando una mortalidad atribuible del 6,0% (30/499). Al comparar los grupos de pacientes con margen < 1 mm con el resto, no observamos diferencias significativas en cuanto a edad, características fenotípicas ni histológicas del cáncer, ni tamaño tumoral. El pronóstico de ambos grupos fue similar, con mortalidad atribuible de 5,5% vs 6,1% ($p = 1,0$), recidiva local 1,1% vs 2,0 ($p = 1,0$), recidiva ganglionar 0% vs 1,2% ($p = 0,59$), y recidiva sistémica 7,7% vs 9,4% ($p = 0,69$).

Conclusiones: Los pacientes con margen tumoral definitivo de < 1 mm con aplicación de BRS, tuvieron el mismo pronóstico que los pacientes con márgenes más amplios. Todo ello sugiere que los pacientes con márgenes inferiores a 1 mm no requieren ampliación quirúrgica de los márgenes, siempre que estén libres de infiltración tumoral y se realice BRS.