



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-222 - EVALUACIÓN DE DOS TÁCTICAS QUIRÚRGICAS EN EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD AXILAR DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA PN1

Jimeno Fraile, Jaime; Anchuelo, Javier; Sánchez Pérez, María José; Alonso Aguiloché, Andrea; López Medina, Sonia; Albendea, Javier; Ruiz Rueda, Cristina; Rodríguez Sanjuan, Juan Carlos

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: En la última década, se ha producido un cambio de paradigma en la cirugía de la axila en las pacientes con cáncer de mama. El ensayo ACOSOG Z0011 y el estudio multicéntrico AMAROS han puesto de manifiesto la seguridad oncológica de obviar la linfadenectomía en pacientes con baja carga tumoral axilar. Obviar la linfadenectomía aporta beneficios a las pacientes, sobre todo en relación a la disminución de la morbilidad asociada a la técnica quirúrgica, en especial el linfedema. En el estudio AMAROS se observó un mayor porcentaje de linfedema en las pacientes con linfadenectomía axilar, aunque no observaron un claro beneficio en términos de calidad de vida. Presentamos los resultados iniciales de estudio diseñado para valorar el impacto de dos tratamientos quirúrgicos en términos de complicaciones, seguridad oncológica a corto plazo, costes desde el punto de vista del hospital y calidad de vida de las pacientes.

Objetivos: Valorar la incidencia de linfedema como principal secuela de la cirugía axilar y el impacto en la calidad de vida tras el tratamiento axilar quirúrgico vs. Radioterápico. Valorar el impacto económico de ambas terapéuticas.

Métodos: Se trata de un estudio observacional ambispectivo de las pacientes operadas por carcinoma infiltrante de mama en nuestra unidad entre los años 2018 y 2019. Criterios de inclusión: pacientes con confirmación histológica de afectación ganglionar tras la cirugía y pacientes con confirmación citológica o histológica en el estudio clínico-radiológico inicial de afectación axilar. De forma prospectiva se ha valorado la incidencia de linfedema, la calidad de vida de las pacientes a través del cuestionario QLQ-BR23 como test "genérico" y el cuestionario de calidad de vida ULL-27 como test específico para valorar el impacto del linfedema. El estudio de costes se ha realizado desde la perspectiva del hospital incluyendo costes directos e indirectos de la asistencia de las pacientes y datos sociodemográficos con el objetivo de conocer el coste-beneficio y coste-utilidad de ambas tácticas terapéuticas. Se ha calculado el tamaño muestral precisando 70 pacientes en cada modalidad de tratamiento de la enfermedad axilar.

Resultados: Presentamos los resultados iniciales tras el reclutamiento de 70 pacientes, a la espera de concluir el estudio en junio de este año. Como resultados relevantes, destaca una incidencia global de linfedema en el 26% de las pacientes, siendo mayor en las pacientes con linfadenectomía (33 vs. 10% $p = 0,058$). En cuanto a la calidad de vida no hemos observado diferencias significativas

entre ambos tratamientos. Si destaca que las pacientes con linfedema presentaron peores puntuaciones destacando que las pacientes con linfedema presentaron peores puntuaciones en la imagen corporal (92 vs. 87 $p = 0,032$) y en la dimensión física del ULL-27 (16 vs. 38 $p = 0,001$). Las pacientes a las que se realizó linfadenectomía precisaron más visitas a rehabilitación (4,2 vs. 1,8 $p = 0,052$) oncología (14,1 vs. 8,4 $p = 0,032$) y ecografías (0,68 vs. 0,21 $p = 0,06$).

Conclusiones: La linfadenectomía axilar en este escenario clínico asocia mayor incidencia de linfedema y mayor asistencia sanitaria, lo que probablemente se reflejará en un mayor coste asistencial.