



Radiología



0 - ESTUDIO DE CORRELACIÓN ENTRE LA DENSIDAD MAMOGRÁFICA Y EL PATRÓN INMUNOHISTOQUÍMICO EN EL CÁNCER INVASIVO DE MAMA

A.A.García Ortega, M.A. Romero Borque, E. López Banet, G. Carbonell López del Castillo, F. Guzmán Aroca y D. Hernández Gómez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Conocer si existe alguna relación entre los patrones mamográficos de densidad, tipo de lesión predominante y el inmunofenotipo en el tumor primario.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo sobre una serie de 104 casos de carcinoma invasor de mama en los que se realizó estudio del perfil inmunohistoquímico. Los casos se clasificaron basándose en los criterios de St. Gallen (expresión de receptores hormonales, sobreexpresión de Her2neu, índice proliferación con ki67) en luminal A, luminal B, luminal-Her, Her2neu y triple negativo. Las mamografías se clasificaron siguiendo el patrón de densidad mamográfica en: patrón a lipóideo (< 25%); b lipofibroso (25-50%); c: fibrolipóideo (50-75%); d fibroso (> 75%). Además se agruparon las lesiones mamográficas (todas ellas BIRADS 4 o 5) en: nodular, microcalcificaciones o distorsión de la arquitectura. Se ha analizado la relación entre los resultados de ambas clasificaciones mediante Test de chi cuadrado, considerándose significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se encontraron diferencias significativas entre los inmunofenotipos en relación con el patrón de densidad asociado ($p = 0,022$) relacionando el perfil luminal A con patrón intermedio (b), el luminal B con el patrón fibroso (d) y el HER2neu con el patrón fibrolipóideo (c). En cuanto al tipo de lesión se ha visto relación entre el perfil Her2neu con las microcalcificaciones y el triple negativo con la lesión nodular ($p = 0,044$).

Conclusiones: Existe una relación significativa entre determinados inmunofenotipos y el patrón de densidad y tipo de lesión mamográfica: mayor densidad mamaria asociada al luminal B, lesión nodular asociada a triple negativo y microcalcificaciones al Her2neu.