



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-364 - LA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO PERSONALIZADO EN EL CÁNCER DE MAMA. NUESTRA EXPERIENCIA CON ENDOPREDICT

Sánchez Álvarez, Ángel Luis; Antón Fernández, Ismael; Gutiérrez Giner, María Isabel; Díaz Chico, Juan Carlos; Loro Pérez, Jorge; Tejera Hernández, Ana; Vega Benítez, Victor; Hernández Hernández, Juan Ramón

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: El desarrollo de las plataformas genómicas en el cáncer de mama para predecir el beneficio del tratamiento quimioterápico adyuvante ha supuesto un gran avance para las pacientes al indicarles un tratamiento personalizado evitando aquellos que no les aportarían beneficio. Presentamos nuestra experiencia con la plataforma EndoPredict siendo los objetivos principales valorar qué pacientes se han beneficiado de dicho test evitando el tratamiento adyuvante con quimioterapia y qué factores se correlacionan con el resultado del mismo.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de las pacientes intervenidas de cáncer de mama en nuestro centro susceptibles de plataforma EndoPredict, disponible desde 2018. Fueron rechazadas para el estudio aquellas pacientes que no cumplían los criterios de inclusión, así como de las que no se pudieron obtener todas las variables. Por tanto de las 58 pacientes incluidas al principio del estudio, fueron utilizadas para el análisis de los datos recogidos un total de 51. Los criterios para la realización del test genómico son: obligatorios (todos): edad < 75 años, cirugía por carcinoma ductal infiltrante de mama, Estadio TNM T1-2, N0 o N1 mic, receptores hormonales positivos, Her2 negativo. Criterios de riesgo (al menos debe cumplirse uno de ellos): RE débil (10-60%), Rp < 1%, Ki67:15-30%.

Resultados: La edad media fue 58,59 años. En 35 pacientes el resultado del test fue de bajo riesgo, por lo que 68,62% de las pacientes eludieron el tratamiento quimioterápico. Las variables clínico-patológicas que han presentado relación con respecto a un resultado de alto riesgo son el subtipo luminal B ($p < 0,009$); el tamaño de la lesión ($p < 0,003$) y la presencia de ganglios positivos ($p < 0,000$). Existe una asociación marginalmente significativa entre el grado histológico de Nottingham mayor o igual a 2 ($p < 0,053$) y la clasificación de alto riesgo de la plataforma. El Ki67%, P53 y componente *in situ* no han demostrado significación estadística. Todas las pacientes de bajo riesgo según EndoPredict se encuentran actualmente libres de enfermedad.

Conclusiones: En nuestra experiencia la utilización del EndoPredict ha permitido integrar la información genómica y relacionarla con factores clínico patológicos siendo un modo estandarizado de clasificar al 68,62% de los pacientes que cumplen criterios para su realización como bajo riesgo evitando el tratamiento quimioterápico adyuvante.