



OR-154 - IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL TRATAMIENTO AXILAR EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA PN1: LINFADENECTOMÍA AXILAR VS. GANGLIO CENTINELA + RADIOTERAPIA

Alonso Aguiloché, Andrea; Jimeno Fraile, Jaime; Anchuelo, Javier; Sánchez Pérez, María José; Albendea, Javier; López Medina, Sonia; Ruiz Rueda, Cristina; Nombela Fernández, Silvia

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, que se someten, como tratamiento inicial, a cirugía conservadora y asociada a radioterapia externa. 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 observar la incidencia de linfedema tras dos opciones cirugía axilar (linfadenectomía + radioterapia vs. Ganglio centinela + radioterapia axilar) y el impacto en la calidad de vida en pacientes con afectación axilar, pN1, por cáncer de mama.

Objetivos: Valorar la incidencia de linfedema tras el tratamiento axilar quirúrgico vs. radioterápico. Valorar el impacto en la calidad de vida 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. Los criterios de selección incluyeron pacientes con confirmación histológica de afectación ganglionar tras la cirugía (biopsia de ganglio centinela o en la pieza quirúrgica de linfadenectomía axilar) 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, definida por circimetría (> 2 cm de diferencia en ambos brazos) en pacientes asintomáticos o por mantener tratamiento activo de linfedema. Además, se ha valorado 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. 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 en la calidad de vida 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 $p = 0,001$).

Conclusiones: Las pacientes con linfadenectomía globalmente no presentan un empeoramiento de la calidad de vida, aunque las pacientes que desarrollan linfedema presentan un deterioro de los aspectos físicos de la misma.