

Autores: Ana Isabel Lavado Fernández, Martina Álvarez Pérez, Juan Daniel Prieto Cuadra, Begoña Jiménez Rodríguez, María José Lozano León, Vanesa de Luque Ibañez, Álvaro Jiménez Vista, Carmen Ventura, Ana Jiménez Fernández, Isabel Rodrigo Fernández, César Ramírez Tortosa, Tatiana Cano Barbadilla, Virginia González Zafra, Lidia Pérez Villa, Elena Gallego Domínguez, María Victoria Ortega Jiménez, Isabel Arranz Salas, Nuria Ribelles, Emilio Alba, Isabel Hierro, Luis Vicioso.

Unidad de Gestión Clínica Intercentros de Anatomía Patológica de Málaga. Hospital Universitario Virgen de La Victoria. Unidad de Gestión Clínica Intercentros de Oncología de Málaga. **Hospital Universitario Virgen de la Victoria** Dpto. de Anatomía Patológica. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga. Unidad de Gestión Clínica de Anatomía Patológica. Complejo Hospitalario de Jaén

Título: Estudio de factores predictivos de respuesta patológica a quimioterapia neoadyuvante en el cáncer de mama receptores hormonales positivos y HER2 negativo.

Introducción: La quimioterapia neoadyuvante (QTN) se utiliza cada vez más para conseguir una reducción tumoral que permita una cirugía conservadora y, mediante el grado de respuesta patológica tumoral, determinar el pronóstico de las pacientes. Los datos anatomopatológicos proporcionados por la biopsia previa al tratamiento (BAG), podrían ser determinantes para conocer el grado de respuesta y estar relacionados con la evolución de la enfermedad.

El objetivo del estudio es, determinar el valor predictivo de respuesta, basado en variables anatomopatológicas de la BAG, en una cohorte de 220 casos de mujeres con cáncer de mama fenotipo RE positivo y HER2 negativo, tratadas de 3 a 6 meses con antraciclina/taxanos, en 4 hospitales de Andalucía, desde el año 2003 al año 2014.

El tamaño previo tumoral, el grado histológico, RE (receptores de estrógenos), RP (receptores de progesterona), nivel de proliferación (Ki67) y subtipo molecular subrogado inmunohistoquímico, fueron evaluados en la BAG, y se compararon con el grado de respuesta a QTN en la pieza quirúrgica (sistemas de Miller y Payne [MyP] y RCB) valorado por un observador.

Resultados: En nuestro estudio, los tumores con inmunoexpresión de RE <50%, se asociaron a un mayor grado de respuesta completa a la QTN ($p:0,02$), determinado con la escala MyP. Los casos con RP<11%, se relacionaron también con una mejor respuesta al tratamiento (considerando ambos sistemas)($p<0,03$). La respuesta completa fue mayor en el grupo con una expresión alta de ki67 >50% ($p<0,05$). Además, responden mejor al tratamiento los carcinoma con subtipo luminal B que los luminal A ($p=0,04$).

Conclusiones: Además de un elevado nivel de proliferación, el estado de receptores de estrógenos y progesterona también influye en la respuesta a QTN en carcinoma de mama Her2 negativo, respondiendo mejor los pacientes con expresión hormonal baja. Probablemente relacionado con lo anterior, las pacientes con subtipo luminal B, mostraron una mejor respuesta.

Referencias bibliográficas

Ogston KN, Miller ID, Payne S, Hutcheon AW, Sarkar TK, Smith I, Schofield A, Heys SD. A new histological grading system to assess response of breast cancers to primary chemotherapy: prognostic significance and survival. *Breast* 2003 Oct;12(5):320-7.

Symmans WF, Peintinger F, Hatzis C, et al. Measurement of residual breast cancer burden to predict survival after neoadjuvant chemotherapy. *J Clin Oncol* 2007; 25:4414-4422,

Voduc, K. D., Cheang, M. C., Tyldesley, S., Gelmon, K., Nielsen, T. O., & Kennecke, H. (2010). Breast cancer subtypes and the risk of local and regional relapse. *Journal of Clinical Oncology*, 28(10), 1684-1691.

Kim, K. I., Lee, K. H., Kim, T. R., Chun, Y. S., Lee, T. H., & Park, H. K. (2014). Ki-67 as a Predictor of Response to Neoadjuvant Chemotherapy in Breast Cancer Patients. *Journal of breast cancer*, 17(1), 40-46.