

CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO /HER 2 + Y SU RELACION CON EXPRESION DE LINFOCITOS INTRA TUMORALES (TILS) EXPERIENCIA INSTITUCIONAL DEL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL SANATORIO DEL SALVADOR.

Gonzalez Calbano, G; Beranek M; Espinosa,F; Gifre J; Rodriguez B; Theaux,J; Paradelo,M; Di Romedis,M, Ferreyra O; DelaColina,M.

INTRODUCCION

El Cáncer de mama (CM) asociado al incremento de TIL (*tumor infiltrating lymphocytes*), sugieren un mejor pronóstico. El CM "triple negativo" (TNBC) y HER 2 NEU + son los subtipos que mayor incidencia posee dicha infiltración linfocitaria, existiendo una posible relación entre ésta y el status axilar, tamaño y características histológicas del tumor.

OBJETIVOS

La evaluación de la concordancia de los (tils) Alto >50%, moderado entre 25%-50% y leve <25 % y su relación con: status menopáusico; tamaño tumoral (T); presencia ganglios +; grado histológico.

METODOS

Se realizó un trabajo observacional, retrospectivo; que incluyo 40 pacientes mayores de 18 años atendidas en nuestro servicio entre Enero 2014 y Septiembre 2020. Las variables numéricas se estudiaron con estadísticos centrales y las categóricas con tabla de datos categorizados y se aplicó el test de chi2 para la relación entre las mismas. Se consideró un nivel de significación con una p <0.05.

RESULTADOS

En el trabajo hay 20 pacientes HER 2 + y 20 pacientes TNBC. La media de edad fue de 61.8 años para el primer grupo y 55 años para el segundo grupo. Se observó que el 48 % de los pacientes tenían TILS leve; 38 % moderado y 15 % alto. EL estadio más frecuente fue E.II A (33%), seguido de E IA (28%), siendo el 80% de las pacientes postmenopáusicas. Del total de la muestra solo realizaron tratamiento Neoadyuvancia el 23% de las pacientes, adquiriendo respuesta completa el 5% de ellas (2 pacientes) y respuesta parcial el 18% (7 pacientes).

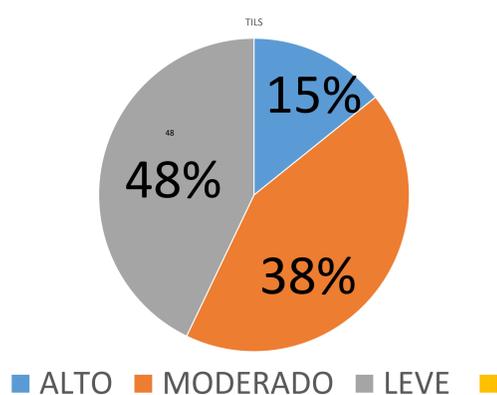


Grafico 1. Distribución paciente con tils

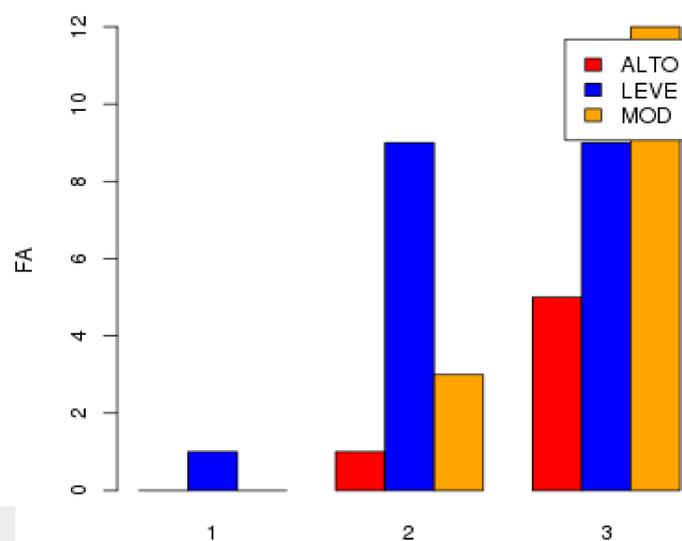


Grafico 2: concordancia entre tils y grado histológico

Recibieron tratamiento adyuvante el 77% de las pacientes. Por último el grado histológico 3 se presentó en el 63% de las pacientes; 33% grado 2 y 3% grado 1. En el análisis de las variables en estudio no se encontró relación estadísticamente significativa entre ellas.

CONCLUSIONES

Este trabajo incluyo pacientes con subtipos histológicos distintos como así también las características anatomo-patológicas del tumor. No se logró establecer la relación entre la expresión de tils y las características histológicas estudiadas, en posible relación al tamaño reducido de la muestra.

BIBLIOGRAFIA

- Adams S, Gray RJ, Demaria S, Goldstein L, Perez EA, Shulman LN and Wolff AC. Prognostic value of tumorinfiltrating lymphocytes in triple-negative breast cancers from two phase III randomized adjuvant breast cancer trials: ECOG 2197 and ECOG 1199. Journal of Clinical Oncology 2014; 32 (27): 2959-2966
- Denkert C, Wienert S, Poterie A, y col. Evaluación estandarizada de linfocitos infiltrantes de tumores en cáncer de mama: resultados de los estudios en anillo del grupo de trabajo internacional de biomarcadores de inmuno-oncología. Mod Pathol. 2016; 29 : 1155-1164
- Salgado R, Denkert C, Demaria S, et al. La evaluación de los linfocitos infiltrantes de tumores (TIL) en el cáncer de mama: recomendaciones de un grupo internacional de trabajo de TIL 2014. Ann Oncol. 2015; 26 : 259-271
- Mahmoud SM, Paish EC, Powe DG, Macmillan RD, Grainge MJ, Lee AH and Green AR. Tumor-infiltrating CD8+ lymphocytes predict clinical outcome in breast cancer. Journal of Clinical Oncology 2011; 1949-1955.
- Wintzer HO, Bohle W and von Kleist S. Study of the relationship between immunohistologically demonstrated lymphocytes infiltrating human breast carcinomas and patients' survival. Journal of Cancer Research and Clinical Oncology 1991; 117(2): 163-167