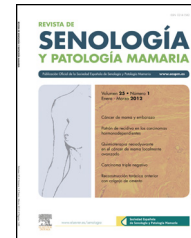




# Revista de Senología y Patología Mamaria

www.elsevier.es/senologia



ORIGINAL

## La enfermedad de Paget mamaria en la actualidad. Impacto del tipo de tratamiento quirúrgico sobre la supervivencia



Laura Fiores\*, Anna Petit, María Eulalia Fernandez Montoliu, María Jesús Pla, Miriam Campos, Anna Guma, Catalina Falo, Jordi Ponce y Amparo Garcia Tejedor

Servicio de Ginecología, Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

Recibido el 7 de septiembre de 2014; aceptado el 19 de enero de 2015

Disponible en Internet el 19 de marzo de 2015

### PALABRAS CLAVE

Enfermedad de Paget mamaria;  
Cáncer de mama;  
Carcinoma de mama in situ;  
Cirugía conservadora de la mama;  
Supervivencia del cáncer de mama;  
Resonancia magnética nuclear en cáncer de mama

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el impacto en la evolución y la supervivencia de pacientes con enfermedad de Paget mamaria con tratamiento conservador versus mastectomía.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 31 pacientes con enfermedad de Paget mamaria, durante el periodo 2005-2012, en el Institut Català d'Oncologia del Hospital Universitario de Bellvitge. Se incluyó a pacientes operadas con diagnóstico anatomopatológico de enfermedad de Paget mamaria. Se excluyeron casos con diseminación sistémica al diagnóstico. Se analizaron: características radiológicas e histológicas del tumor, estadio, afectación axilar y tipo de cirugía realizada sobre la evolución de la enfermedad (recidiva locorregional o metástasis), mediante test exacto de Fisher. La supervivencia global y libre de enfermedad según tipo de cirugía y tipo histológico se valoró con el test de Kaplan Meyer y el log rank de Mantel-Haenszel.

**Resultados:** Se realizó cirugía conservadora en 14 (45,1%) pacientes y mastectomía en 17 (54,8%). Se detectaron 7 (22,6%) pacientes con metástasis o recidiva locorregional, tras seguimiento medio de 29 meses (20,6 DE). La media de supervivencia global y libre de enfermedad del tratamiento conservador fue de 36 (19,9 DE) y 31 meses (19,2 DE) respectivamente, que no fue inferior a la del grupo de mastectomía de 23 (19,5 DE) y 20 meses (18,9 DE). La invasión de la dermis apareció en el 100% de las pacientes que recidivaron y no se evidenció ningún caso de recaída cuando estuvo ausente.

**Conclusiones:** El tratamiento quirúrgico conservador de pacientes con enfermedad de Paget mamaria no empeora la supervivencia libre de enfermedad ni la global. La invasión dérmica puede ser un factor pronóstico a tener en cuenta en futuros estudios.

© 2014 SESPM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: lfioresp.83@gmail.com, agarciat@bellvitgehospital.cat (L. Fiores).

**KEYWORDS**

Mammary Paget disease;  
Breast cancer;  
In situ breast carcinoma;  
Conservative breast surgery;  
Breast cancer surveillance;  
Magnetic resonance in breast cancer

**Mammary Paget disease today. Impact of the type of surgical treatment on survival****Abstract**

*Objectives:* To analyze the impact of conservative surgery versus mastectomy on recurrence and survival in mammary Paget disease.

*Material and methods:* A retrospective study of 31 patients with a diagnosis of breast cancer from 2005 to 2012 was conducted at the Institut Català d'Oncologia-Hospital Universitario Bellvitge. We included patients with a histological diagnosis of mammary Paget disease who underwent surgery, and excluded patients with metastatic disease at diagnosis. The impact of radiologic and histologic features of the tumor, stage, axillary involvement and type of surgery on disease course (local and/or systemic recurrences) was evaluated by Fisher's exact test. Overall survival and disease-free survival depending on the type of surgery and histology were analyzed by the Kaplan Meier and log rank Mantel-Haenzel tests.

*Results:* Conservative surgery was performed in 14 (45.1%) patients and mastectomy in 17 (54.8%). Seven (22.6%) patients developed metastases and/or recurrence of the primary tumor after a mean follow-up of 29 months (SD 20.6). The mean overall survival and disease-free survival with conservative treatment was 36 months (SD 19.9) and 31 months (SD 19.2), respectively, which was not inferior to that in the mastectomy group, with 23 months (SD 19.5) and 20 months (SD 18.9). Dermal invasion was present in 100% of patients with recurrent disease and in none of those without recurrence.

*Conclusions:* Conservative treatment in mammary Paget disease does not worsen overall and free-disease survival. Future studies should analyze dermal invasion as a prognostic factor.

© 2014 SESPM. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

La enfermedad de Paget mamaria (EPM) es una entidad rara que se presenta en el 1-3% de los tumores primarios de mama<sup>1-7</sup>. En más del 90% de los casos, hay una tumoración primaria de mama subyacente, de tipo carcinoma ductal in situ (CDIS) o invasivo<sup>1,4-6,8</sup>. La resonancia magnética nuclear (RMN) tiene un rol importante en el estudio preoperatorio para diagnosticar carcinoma primario de mama, dado que en el estudio radiológico con mamografía y ecografía permanecen ocultos aproximadamente el 13% de ellos, sobre todo cuando se trata de tumores del pezón y retroareolares<sup>2,9</sup>.

La unión dermoepidérmica puede estar infiltrada por células de Paget en uno o varios focos atravesando hacia la dermis, con extensión horizontal de la invasión y, aunque su significación clínica es desconocida<sup>1,9</sup>, las pacientes con EPM no invasiva parecen tener mejor pronóstico. El manejo, estadio y pronóstico de la EPM vienen dictados por las características del carcinoma subyacente o por su ausencia<sup>1,4,9,10</sup>. Aunque en algunos centros todavía se realiza solo mastectomía en las pacientes afectas de EPM, los estudios más recientes muestran curvas de supervivencia similares con tratamiento conservador asociado a radioterapia adyuvante versus mastectomía<sup>2,5-7,11</sup>, sobre todo si los márgenes de resección están libres, o en ausencia de tumor primario<sup>6,11</sup>. El tamaño tumoral, la afectación de los ganglios axilares y la identificación de enfermedad sistémica son los factores pronósticos principales de recidiva<sup>5</sup> y supervivencia<sup>2,9</sup>. El tratamiento de elección en la actualidad es la cirugía conservadora de la mama, incluyendo escisión del complejo aréola-pezón, con radioterapia adyuvante<sup>2,5-8</sup>, siempre y cuando no existan contraindicaciones para ello.

El objetivo de nuestro estudio es analizar el impacto en la evolución y la supervivencia de pacientes con EPM con tratamiento conservador versus mastectomía.

**Material y métodos**

Hemos realizado un estudio retrospectivo que incluye 31 (1,8%) pacientes de los 1.684 diagnósticos de cáncer de mama obtenidos desde el año 2005 hasta el 2012, en la Unidad Funcional de Mama del Institut Català d'Oncologia y el Hospital Universitario de Bellvitge. Se incluyó únicamente a las pacientes operadas con diagnóstico anatomopatológico en la pieza quirúrgica de EPM. Se excluyó a aquellas que presentan enfermedad sistémica al diagnóstico.

Todas las pacientes incluidas en el estudio responden a un protocolo de tratamiento evaluado y aceptado por el Comité de Ética hospitalario, y firmaron el consentimiento informado que se requiere previamente a cualquier actuación terapéutica de acuerdo con la ley. La inclusión en la base de datos de la revisión actual cumple con todas las normas de privacidad de datos personales.

Se registró la edad; el estado de menopausia; el estadio clínico-radiológico del tumor primario; la existencia de una neoplasia asociada ya fuera de naturaleza infiltrante o in situ; la expresión inmunohistoquímica de receptores hormonales de estrógeno y progesterona; el Ki-67 (subdivido en 3 grupos: riesgo bajo < 15%; intermedio 15%-25%; y riesgo elevado >25%); el estado de HER-2 positivo (expresión inmunohistoquímica 3+ o expresión inmunohistoquímica 2+ con amplificación por estudio de hibridación in situ) o el estado de HER-2 negativo (expresión inmunohistoquímica 0+, 1+ o 2+ sin amplificación por estudio de hibridación in situ), la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3973814>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3973814>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)