



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## ARTÍCULO ORIGINAL

# Prevalencia de subtipos por inmunohistoquímica del cáncer de mama en pacientes del Hospital General Regional 72, Instituto Mexicano del Seguro Social



Gabriel Pérez-Rodríguez \*

División de Atención Ginecobstétrica y Perinatal, Dirección de Prestaciones Médicas Instituto Mexicano del Seguro Social, México D.F., México

Recibido el 21 de marzo de 2014; aceptado el 19 de noviembre de 2014  
Disponible en Internet el 6 de junio de 2015

### PALABRAS CLAVE

Cáncer de mama;  
Subtipos moleculares;  
Inmunohistoquímica

### Resumen

**Antecedentes:** El cáncer de mama ha incrementado la mortalidad en mujeres de 25 años y más, superando al cáncer cervicouterino. Es una enfermedad heterogénea, de presentación clínica e histológica variada con diferentes subtipos, por lo que es indispensable el diagnóstico preciso clínico y anatomopatológico (que incluye la inmunohistoquímica); solo así el tratamiento se individualizará y el pronóstico mejorará y se incrementará la sobrevida, con disminución de la mortalidad.

**Objetivo:** Analizar la prevalencia de los subtipos del cáncer de mama y su asociación con las características clínicas e histopatológicas del tumor.

**Material y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, transversal y analítico, realizado en 1,380 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que se clasificaron por inmunohistoquímica en 4 subtipos: luminal A, triple negativo, luminal B y HER2. Se analizó la asociación de las características clínicas e histopatológicas del tumor con la edad y los factores de riesgo.

**Resultados:** Las pacientes tuvieron edades de  $53.3 \pm 11.4$ , la frecuencia de los subtipos fue: luminal A (65%), triple negativo (14%), luminal B (12%) y HER2 (9%); las características más frecuentes fueron: el rango de edad de 50 a 59 años, menopausia tardía, mama derecha, cuadrante superoexterno, la etapa II, los ganglios metastásicos y la mastectomía.

**Conclusiones:** El subtipo más frecuente fue el luminal A, y junto con el luminal B son los que tienen mejor pronóstico en comparación con el triple negativo y HER2.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia: Coordinador de Programas Médicos de la División de Atención Ginecobstétrica y Perinatal. Instituto Mexicano del Seguro Social. Calle Durango 289, Roma Norte, Cuauhtémoc, CP. 06700, México, D.F. México. Tel.: directo: 5726 1767, fijo: 5726 1700, ext: 14141.

Correos electrónicos: [gabriel.perezr@imss.gob.mx](mailto:gabriel.perezr@imss.gob.mx), [gabriel640229@hotmail.com](mailto:gabriel640229@hotmail.com)

**KEYWORDS**

Breast cancer;  
Molecular subtypes;  
Immunohistochemistry

## Prevalence of breast cancer sub-types by immunohistochemistry in patients in the Regional General Hospital 72, Instituto Mexicano del Seguro Social

**Abstract**

**Background:** Breast cancer mortality has increased in women 25 years and over, and since 2006 it has surpassed cervical cancer. Breast cancer is a heterogeneous disease, with several clinical and histological presentations that require a thorough study of all clinical and pathological parameters, including immunohistochemistry to classify it into subtypes, have a better prognosis, provide individualised treatment, increase survival, and reduce mortality.

**Objective:** To evaluate the prevalence of sub-types of breast cancer and the association with the clinical and histopathological features of the tumour.

**Material and methods:** An observational, retrospective, cross-sectional and analytical study conducted on 1380 patients with a diagnosis of breast cancer have been classified by immunohistochemistry into four subtypes: luminal A, triple negative, luminal B and HER2. An analysis was performed on the association with age, risk factors, and the clinical and histopathological features of the tumour.

**Results:** The mean age of the patients was  $53.3 \pm 11.4$ . The frequency was luminal A (65%), triple negative (14%), luminal B (12%), and HER2 (9%). The most frequent characteristics were the 50 to 59 age range, late menopause, the right side, upper external quadrant, stage II, metastatic lymph nodes, and mastectomy.

**Conclusion:** The most frequent sub-type was luminal A, and together with the luminal B are those which have better prognosis compared with the triple negative and HER2.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Antecedentes**

El cáncer de mama ha incrementado su frecuencia en las últimas décadas y es el más común mundialmente; representa el 16% de todos los cánceres femeninos, y aunque este padecimiento está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría de las defunciones se registran en los países en desarrollo<sup>1,2</sup>. Las bajas tasas de supervivencia en estos países se explican principalmente por la falta de programas eficientes para la detección, diagnóstico y tratamiento<sup>3</sup>. El incremento de la mortalidad por cáncer de mama es un problema de salud pública, pues a partir del año 2006 superó al cáncer cervicouterino<sup>4</sup>. El cáncer de mama es una enfermedad heterogénea, que se presenta con diferentes características clínicas e histopatológicas en el momento del diagnóstico. Los factores pronósticos son características individuales del tumor y del paciente, y su análisis y evaluación son fundamentales para seleccionar el tratamiento más específico y eficaz para incrementar la supervivencia y disminuir la mortalidad<sup>5,6</sup>. En 2006 Carey et al.<sup>7</sup> clasificaron el cáncer de mama por inmunohistoquímica (IHQ) en: luminal A (ER+ y/o PR+ y HER2-), luminal B (ER+ y/o PR+ y HER2+), basal-like (ER-, PR-, HER2-, citoqueratina 5/6 positivo o HER1+), HER2+/ER- (ER-, PR- y HER2+) y sin clasificar cuando fueron negativos para los 5 marcadores (RE, RP, HER2neu, HER1 y citoqueratina 5/6).

Este método representa una alternativa más factible debido a que la mitad de los casos de cáncer de mama acontecen en países donde el análisis de los factores pronósticos debe ser económico, fácil y reproducible. Los subtipos luminal A y B son de mejor pronóstico y responden a la terapia

hormonal, el HER2 y triple negativo tienen peor pronóstico y solo son sensibles a la quimioterapia<sup>8,9</sup>. Varios estudios coinciden en que el subtipo luminal A es el más frecuente<sup>10-12</sup>. La clasificación histológica actual de los carcinomas de mama no refleja la heterogeneidad de los tumores en su comportamiento biológico, ni permite identificar a los pacientes que presentarán mejores respuestas y beneficios con las diferentes modalidades terapéuticas. La diversidad clínica y pronóstica de los carcinomas de mama que son semejantes y homogéneos en cuanto a sus factores pronósticos clásicos, pero que a nivel molecular expresan distintos genes que les confieren variabilidad biológica y pronóstica, el estudio de estos genes ha hecho posible comprender el comportamiento biológico del cáncer de mama e individualizar el pronóstico y el tratamiento de las pacientes<sup>13-15</sup>. En varios estudios sugieren que con un limitado número de marcadores de inmunohistoquímica se pueden clasificar los carcinomas de mama en subtipos equivalentes a aquellos basados en perfiles de expresión génica; la ventaja del estudio de inmunohistoquímica es que utiliza marcadores que se encuentran disponibles en la mayoría de los servicios de anatomía patológica<sup>16-18</sup>. Esta clasificación revela diferencias pronósticas con significación estadística, en la recurrencia, supervivencia y mortalidad en los subtipos triple negativo y HER2, en comparación con los subtipos luminal A y B<sup>19-21</sup>.

El *objetivo* de este trabajo fue analizar la prevalencia de los subtipos del cáncer de mama por inmunohistoquímica y analizar la asociación de la edad, los factores de riesgo, las características clínicas e histopatológicas del tumor.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4283259>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4283259>

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