



REVISIÓN

Impacto del manejo perioperatorio en el pronóstico oncológico del cáncer de mama no metastásico. Un paradigma de futuro



Tatiana Gómez-Sánchez*, Francisco Javier Arroyo-Fernández y Leticia Gómez-Sánchez

Hospital La Línea de la Concepción, La Línea de la Concepción, Cádiz, España

Recibido el 13 de noviembre de 2017; aceptado el 6 de marzo de 2018

Disponible en Internet el 1 de junio de 2018

PALABRAS CLAVE

Cáncer de mama;
Pronóstico;
Anestesia;
Perioperatorio;
Opiáceos;
Recidiva

Resumen

Introducción: La aparición de recidivas locales o metástasis a distancia suele ser la principal causa de muerte en el cáncer de mama.

Objetivos: Valorar y revisar la implicación de la técnica anestésica y/o la analgesia perioperatoria y postoperatoria en la aparición de recurrencias y el pronóstico del cáncer de mama.

Material y métodos: Se realiza una revisión de la literatura con el objetivo de obtener los estudios que relacionen la anestesia y la analgesia peri y postoperatoria con el pronóstico oncológico del cáncer de mama.

Resultados: Tras la búsqueda se obtuvo un total de 146 estudios, de los cuales se seleccionaron 9 para su análisis exhaustivo.

Discusión: La capacidad de las células tumorales para evadir la inmunidad del paciente es la clave del desarrollo de las metástasis. La inmunosupresión y la activación de mediadores de la inflamación durante el periodo perioperatorio pueden estar implicadas en la recurrencia de la enfermedad.

Conclusión: El uso de opiáceos, los anestésicos inhalatorios y la técnica anestésica parecen tener una influencia negativa en el pronóstico oncológico, aunque hoy en día solo existen estudios en animales o in vitro.

© 2018 SESPM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Breast cancer;
Prognosis;
Anaesthesia;

Impact of perioperative management on the oncologic prognosis of non-metastatic breast cancer. A future paradigm

Abstract

Introduction: Recurrent disease or metastases are the main cause of death from breast cancer.

Objectives: To assess the influence of perioperative and postoperative anaesthetic and analgesic techniques on the appearance of recurrences and breast cancer prognosis.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tgomezsanchez@hotmail.com (T. Gómez-Sánchez).

Perioperative;
Opioids;
Recurrence

Material and methods: A literature search was conducted for studies that assessed perioperative and postoperative anaesthetic technique and analgesia in relation to the oncological prognosis of breast cancer.

Results: We identified 146 studies and selected 9 studies for a full text reading.

Discussion: The ability of tumour cells to escape patient immunity is the key to the development of metastases. Patient immunosuppression and perioperative inflammatory mediators could be involved in recurrence.

Conclusion: The use of opioids, inhalational anaesthesia and the anaesthetic technique seem to have a negative influence on prognosis. However, there are currently only animal or in vitro studies on this topic.

© 2018 SESPM. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El cáncer de mama es la neoplasia sólida más frecuente en la mujer¹. La elección y la planificación del tratamiento varían según el tipo, la estadificación del tumor y las características morfológicas de la paciente². La resección quirúrgica es el tratamiento curativo principal en la actualidad, complementándose con el uso de la radioterapia y la quimioterapia neoadyuvante o adyuvante según las características del tumor y la paciente². A pesar de que las diferentes alternativas de tratamiento controlan con frecuencia la enfermedad local, la aparición de recidivas locales o metástasis a distancia suelen ser la principal causa de muerte^{2,3}. La progresión de la enfermedad oncológica depende principalmente de un balance entre la capacidad inmunológica de la paciente y la habilidad del tumor para proliferar, colonizar y producir angiogénesis. Existen factores, como los fármacos anestésicos o el uso de determinadas técnicas anestésicas perioperatorias, que podrían influir en el pronóstico oncológico de las pacientes a corto y a largo plazo⁴. El objetivo del presente trabajo es revisar en la literatura los estudios que relacionan la técnica anestésica y la analgesia peri y postoperatoria con la aparición de recurrencias a corto y a largo plazo, y el pronóstico oncológico del cáncer de mama en pacientes no metastásicas.

Material y métodos

Se ha realizado una revisión de la literatura en las bases de datos PubMed, EMBASE, MEDLINE, the Cochrane Trials Register y Web of Science. La franja de tiempo se tuvo en cuenta hasta agosto de 2017. Las palabras clave incluidas fueron: «*breast cancer*», «*anesthetic technique*», «*anesthesia*», «*epidural anesthesia*», «*regional anesthesia*», «*intraoperative opioids*», «*disease free survival*», «*progression free survival*», «*recurrence*», «*metastasis*». Para evitar pérdidas en las búsquedas se añadieron los términos «*survival*» y «*metastasis-related*» a las búsquedas. Se añadieron filtros adicionales a la búsqueda, como «*randomized controlled trials*», «*controlled trials*», «*human*». La bibliografía encontrada fue examinada

exhaustivamente. Los criterios de inclusión de estudios fueron: ensayos clínicos y estudios observacionales publicados en lengua inglesa, estudios que incluyen pacientes adultos, estudios que incluyen pacientes operadas de cáncer de mama, estudios que analizan los efectos de la analgesia y/o la anestesia regional con el pronóstico, incluyendo marcadores de inmunidad celular y humoral, tasa de recurrencia del cáncer, supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global.

Resultados

Tras la búsqueda se obtuvo un total de 146 resultados, de los cuales se eligieron 32 para su estudio tras revisar título y resumen/*abstract*. Finalmente, fueron descartados 23 artículos y se seleccionaron 9 para su lectura exhaustiva. De los artículos seleccionados, seis investigaban los efectos de la técnica y/o fármacos anestésicos en el sistema inmunológico y el cáncer (tabla 1), y otros tres artículos relacionaban la anestesia globalmente con el pronóstico oncológico, a corto y/o a largo plazo (tabla 2).

Discusión

Una de las hipótesis más aceptadas respecto a la carcinogénesis en los tumores sólidos es la teoría «*seed and soil*» propuesta por Fidler⁵ en 2003. En ella se describe un crecimiento local del tumor durante un primer tiempo en el cual las células tumorales son capaces de nutrirse a partir de la vascularización local. El crecimiento tumoral conlleva la necesidad de un mayor aporte sanguíneo, momento en que se desencadena la neovascularización⁵ y se liberan factores angiogénicos, principalmente factor de crecimiento vascular endotelial (VEGF-C) y prostaglandina E2⁵. Este hecho provoca la aparición de un mayor número de mutaciones y un aumento de la proliferación celular, y, por consiguiente, del potencial metastásico del tumor^{5,6}.

El organismo responde a este mecanismo activando el sistema inmune. Las células *natural-killers* (NK) constituyen la primera defensa contra el tumor⁷, seguidas de la activación de las células dendríticas, los neutrófilos y los monocitos,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8784193>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8784193>

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