

Neoplasia Intraductal

“Tratamiento sistémico complementario”

Ponente: Dra. Encarna Adrover.

Hospital General Universitario de Alicante.

NID. Tratamiento sistémico

- ¿ Importan los receptores de membrana?:
 - Hormonoterapia
 - Inmunoterapia
- ¿ Para todas las mujeres?:
 - Índices pronóstico
 - Nuevos marcadores moleculares

NID

- Lesión precursora en unos casos:
 - Cirugía 99% curativa
 - Cirugía mín. invasiva
- Factor de riesgo en otros:
 - Prevención
 - ¿selección de casos?
- 75-80% NID son RE+
- 25% NID tipo comedo son RE+
- Enfermedad LOCAL:
 - 0.5-1% recidivas anuales
 - 50% de recidivas CDI
 - 2^{os} primarios a 15 a.

Índice pronóstico Van Nuys

- Objetivo: a quién beneficia la Rt:
 - Tamaño de NID
 - Márgenes
 - G° histológico
- 333 mujeres
- Seguimiento: 10 años
- Tumorectomía +Rt
- DFS a 10 años:
 - 3-4 ptos: 100%: no beneficio
 - 5-7 ptos: 77%: Sí beneficio
 - 8-9 ptos: 37% : no beneficio

Índice pronóstico Van Nuys

	1	2	3
Tamaño (mm)	≤ 15	16-40	≥ 41
Margen (mm)	≥ 10	1-9	< 1
Grado	Bajo, no necrosis	Bajo, sí necrosis	Alto
Edad (años)	> 60	40-60	< 40

- 4-6 puntos: no Rt
- 7-9 puntos: sí Rt
- 10-12 puntos: mastectomía

NID: factores pronósticos

	1	
Tamaño (mm)	≤ 15	Estudio Rx completo (Mx, RNM, eco) Mx pieza quirúrgica Protocolo A. Pat. = ca. Infiltrante Valoración comité multidisciplinar
Margen (mm)	≥ 10	
Grado	Bajo, no necrosis	
IHQ	RE/RP+++ Erb2 -	
Edad (años)	> 60	
Densidad Mx	Grasa	

NID: factores pronósticos

	2	3
Tamaño (mm)	16-40	≥ 41
Margen (mm)	9-5	< 5
Grado	Bajo, sí necrosis	Alto
IHQ	RE/RP+ Erb2 ++	RE/RP – Erb2 +++
Edad (años)	40-60	< 40
Densidad Mx	Densa <50%	Densa >50%

NSABP- B24

- 1804 mujeres
- Ca in situ en general
- Tumorectomía + Rt
- Márgenes +/-
 - 902 tamoxifeno
 - 902 placebo
- Seguimiento: 104 meses:
 - 676 mujeres con NID RE+
- Con tamoxifeno :
 - 59% menos recaídas locales ($p= 0.0002$)
 - 47% menos CDI ipsilaterales
 - 36% menos CDI contralaterales
- Con tamoxifeno y márgenes afectos:
 - 44% menos de recurrencia ipsilateral (infiltrante y no infiltrante)
- Supervivencia similar

Fisher B, Semin Oncol 28: 400-418; 2001

Allred D. Breast Cancer Res Treat, 76(suppl 1): S36; abstract 30, 2002

NID. Inhibidores aromatasa

- ADYUVANCIA
- NSABP- B35: 3000 ♀
 - Tamoxifeno
 - Anastrozol
- IBIS II: 4000 ♀
 - Tamoxifeno
 - Anastrozol
- NEOADYUVANCIA
- Fase II con HT neoadyuvante
 - Tamoxifeno en premenops.
 - Letrozol en posmenopáusicas.
- Valoración respuesta:
 - Vol. en RNM
 - ↓50% volumen inicial del tumor tras 3 meses de tto.

NID erb-2 positivo

- 60% son tipo comedo y RH negativos
 - NSABP- B43
 - Fase III adyuvante con Rt +/- trastuzumab
 - MDACC
 - Fase II neoadyuvante con trastuzumab
 - NCI
 - Fase II lapatinib NID erb2/EGFR +
- 20% son erb-2 y RH positivos
 - ¿mejor un Inh A. como en CDI?

NID: tratamiento sistémico

- Adyuvante:
 - ♀ sin comorbilidad, NID riesgo
- Neoadyuvante:
 - NID extensa no subsidiaria c. conservadora
 - No multicéntrico
 - Descartado componente infiltrante
 - Comité multidisciplinar muy experimentado
 - Paciente muy motivada

NID: tratamiento sistémico

- Recaída local/ 2º NID/CLIS:
 - No tratamiento previo: Tamoxifeno x 5a
 - Tras tamoxifeno: CIRUGÍA
 - ¿Inh. aromatasa?
 - Tras raloxifeno: Tamoxifeno
 - ¿Inh. aromatasa?

DIETA Y EJERCICIO

TAMOX

NSABP- B24

♀ < 50 a, no
comorbilidad

• **Adyuvante NID**
RH+

• Neoady.
Premenop.

DIETA Y EJERCICIO

TAMOX	RALOX
NSABP- B24	NSABP P2
♀ < 50 a, no comorbilidad	NO indicación
•Adyuvante NID RH+ •Neoady. Premenop.	30% menos eficaz que TAM en NID

DIETA Y EJERCICIO

TAMOX	RALOX	ANASTZ
NSABP- B24	NSABP P2	NSABP- B35 IBIS II
♀ < 50 a, no comorbilidad	NO indicación	Pte. indicación
<ul style="list-style-type: none"> •Adyuvante NID RH+ •Neoady. Premenop. 	30% menos eficaz que TAM en NID	<ul style="list-style-type: none"> •TAM contraind. •Recaída local tras TAM •Neoady. Posmenop. •Ady. erb2 +

DIETA y EJERCICIO

TAMOX	RALOX	ANASTZ	TRASTMB
NSABP- B24	NSABP P2	NSABP- B35 IBIS II	NSABP-B43
♀ < 50 a, no comorbilidad	NO indicación	Pte. indicación	Pte. indicación
<ul style="list-style-type: none"> •Adyuvante NID RH+ •Neoady. Premenop. 	30% menos eficaz que TAM en NID	<ul style="list-style-type: none"> •TAM contraind. •Recaída local tras TAM •Neoady. Posmenop. •Ady. erb2 + 	<ul style="list-style-type: none"> •Adyuvante NID erb2+ •Neoady.