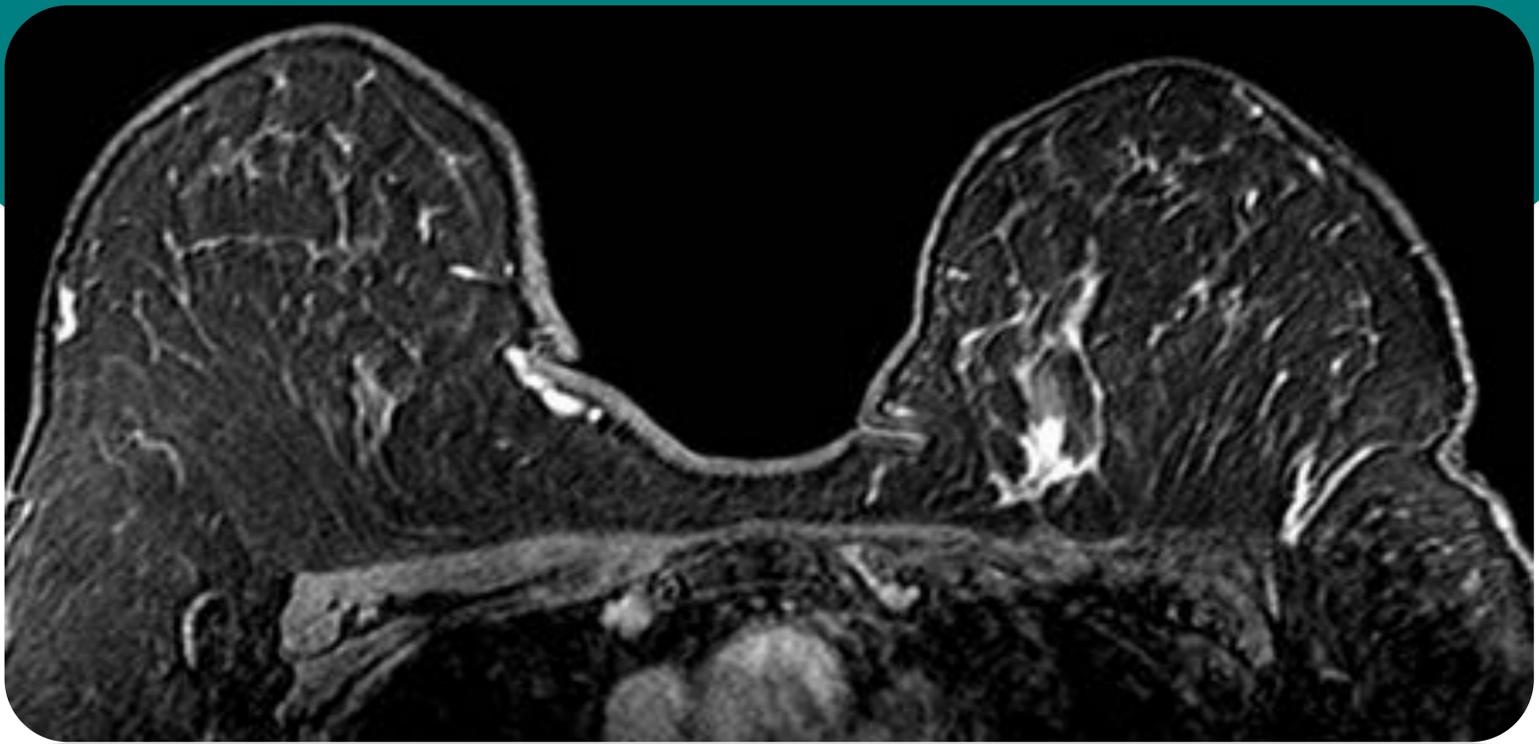


Estudio de correlación entre los hallazgos en RM y la histología e inmunohistoquímica del cáncer invasivo primario de mama



Elena López Banet, María Aranzazu Romero Borque, Ana Azahara García Ortega, Florentina Guzmán Aroca, Dolores Hernández Gómez, Andrés Francisco Jiménez Sánchez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia)

Objetivos Docentes

- **Comprobar si existen relaciones entre los parámetros de la resonancia magnética (RM) prequirúrgica, la histología y el inmunofenotipo del carcinoma invasivo de mama (CIM) que ayuden a explicar las diferencias pronósticas.**

Material y método

- Estudio descriptivo retrospectivo
- 100 pacientes con carcinoma invasivo de mama
- Se analizaron datos de la RM preoperatoria, perfil inmunohistoquímico (IHQ) e histología del tumor

Hallazgos en RM

Morfología:
nódulo, masa,
distorsión

Homogeneidad/
Heterogeneidad

Tipo de realce y
de curva con
contraste iv

Perfil IHQ

Criterios de St. Gallen
(expresión de receptores
hormonales, sobreexpresión
de Her2neu , índice de
proliferación ki67)

Lumina A

Lumina B

Luminal-Her

Her 2 neu

Triple negativo

Material y método

- Estudio descriptivo retrospectivo
- 100 pacientes con carcinoma invasivo de mama
- Se analizaron datos de la RM preoperatoria, perfil inmunohistoquímico (IHQ) e histología del tumor

Parámetros histopatológicos

Tamaño

Tipo de tumor

Carcinoma ductal infiltrante
NOS (CDI NOS)

Carcinoma ductal infiltrante
especial (CDI Esp)

Carcinoma lobulillar
infiltrante (CLI)

Grado de
diferenciación

Material y método

- **Análisis comparativo de medias mediante test de la t-Student para variables cuantitativas**
- **Análisis de tablas de contingencia mediante test de la Chi cuadrado para variables cualitativas**
- **Significación estadística $p < 0.005$**

Resultados

➤ Se ha determinado relación entre:

SUBTIPO CDI NOS – PATRÓN TIPO NÓDULO P < 0.002

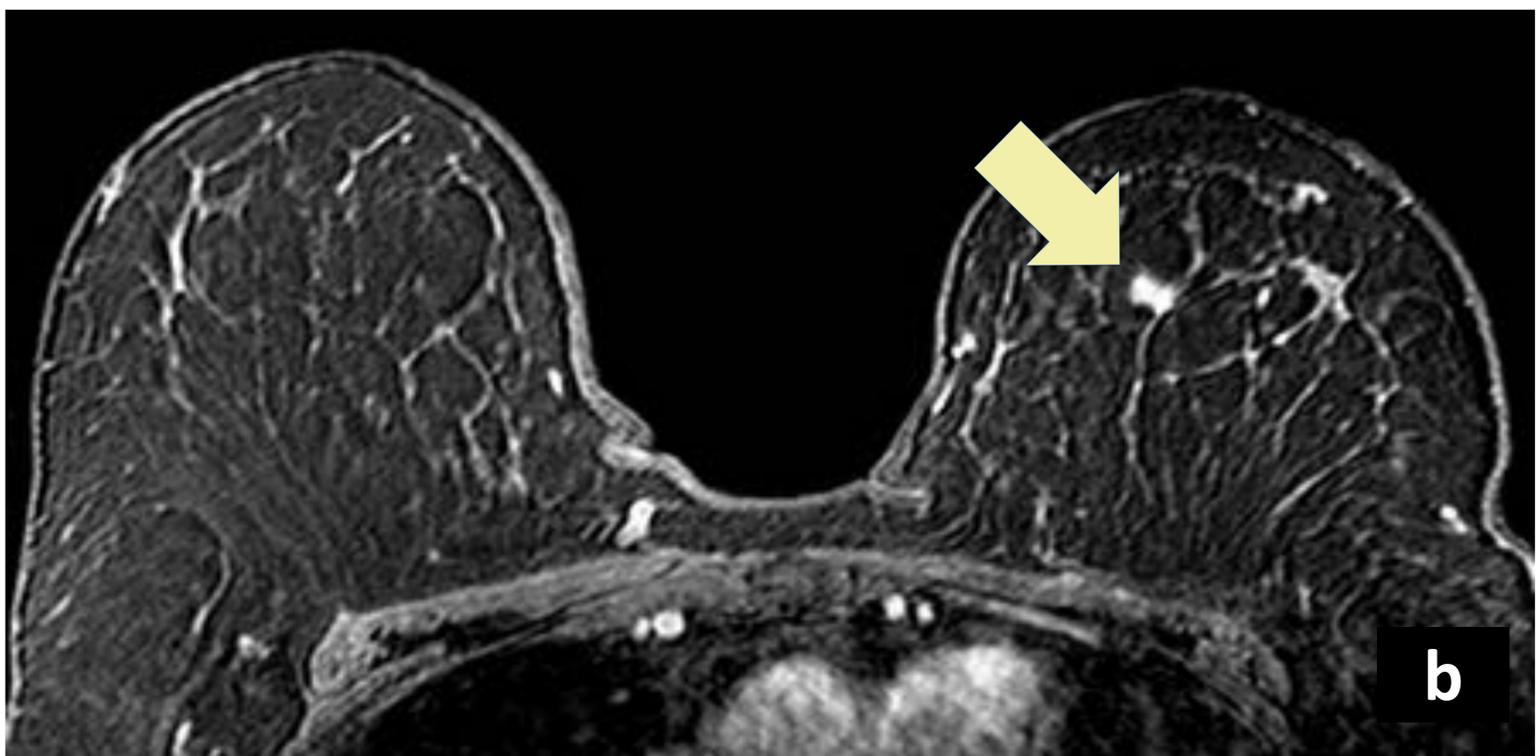
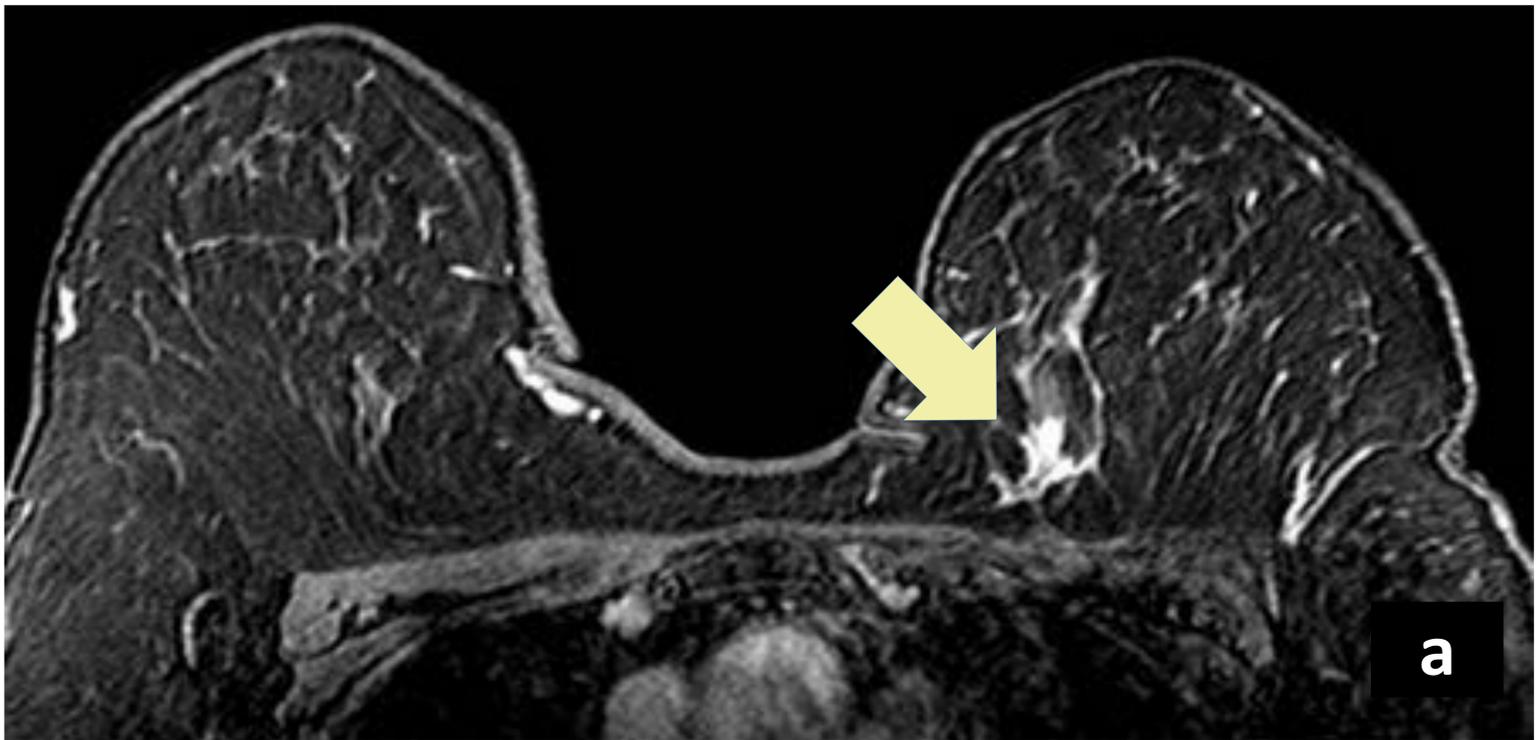
SUBTIPO CLI – PATRÓN TIPO DISTORSIÓN P < 0.004

**HETEROGENIEDAD – C. DUCTAL
INFILTRANTE NOS** P < 0.004

HOMOGENEIDAD { **C. LOBULILLAR
INFILTRANTE**
C. DUCTAL ESPECIAL P < 0.004

➤ No se ha encontrado relación entre la inmunohistoquímica y los hallazgos en RM.

Resultados



*RM mamaria bilateral T1SG con contraste iv. A) **Distorsión espiculada** en CSI de mama izquierda con anatomía patológica de **CLI**. B) **Nódulo** en LICs/CSI de mama izquierda con histología compatible con **CDI NOS**.*

Conclusiones

Existe relación entre determinadas formas histológicas de CIM y parámetros estudiados mediante RM. Su conocimiento permite al radiólogo aumentar la precisión diagnóstica de sus informes y mejora el manejo clínico-terapéutico de los pacientes.

Bibliografía

- Lopez, JK, Basset LW. (2009). Invasive lobular carcinoma of the breast: Spectrum of Mammographic, US, and MR Imaging Findings. Radiographics. 29:165-176.
- Qayyum A et al. (2001). MR Imaging Features of Infiltrating lobular Carcinoma of the Breast: Histopathologic Correlation. AJR: 178
- Pinder SE. Ductal carcinoma in situ (DCIS): pathological features, differential diagnosis, prognostic factors and specimen evaluation. Mod. Pathol. 23 Suppl 2: S8-13
- Fadare O, Clement NF, Ghofrani M. High and intermediate grade ductal carcinoma in-situ of the breast: a comparison of pathologic features in core biopsies and excisions and an evaluation of core biopsy features that may predict a close or positive margin in the excision. Diagn Pathol. 2009;4 (1): 26.
- Camps Herrero, J. Resonancia magnética de mama: estado actual y aplicación clínica. Radiología. 2011;53(1):27-38