

BRAQUITERAPIA HDR DE MAMA COMO TRATAMIENTO ADYUVANTE POST-TUMORECTOMÍA.

S. Garduño Sánchez; R. Rodríguez; MJ. Macías; I. Villanego Beltrán; L. Gutiérrez Bayard; V. Díaz Díaz; C. Salas Buzón; E. González Calvo; A. Ruíz; J. Jaén Olasolo
Unidad de Oncología Radioterapica. Hospital Universitario Puerta del Mar

Objetivo

Describir la respuesta a la Irradiación parcial acelerada de la mama mediante Braquiterapia HDR post-tumorectomía en el cáncer de mama precoz en la Unidad de Oncología de Radioterapia de HUPM desde abril de 2009 a mayo de 2018. Nuestro propósito es analizar el control, las complicaciones, la supervivencia y los resultados estéticos.

Material y Metodos

Evaluamos a 29 mujeres, > 60 años, con carcinoma ductal infiltrante, <3 cm (T1-T2), márgenes > 2 mm, ganglios linfáticos negativos, sin invasión linfovascular, bajo componente in situ (<25%), receptores hormonales positivos y negativo HER-2. El tratamiento consistió en APBI con HDR a través de catéteres tipo Comfort, 32 Gy en 8 fracciones (4Gy / fracción), 2 veces / día, separados al menos de 6 horas, después de una cirugía conservadora.

Resultados

Mediana de seguimiento de 46 meses (1-108 meses), 65.4% pacientes con respuesta local completa (62% con BIRADS 2 y 3.4% con BIRADS 3 con microcalcificaciones), y sin recurrencia locorregional o remota. Dos muertes (6.9%), una por una segunda neoplasia y otra por causa no neoplásica. El resto de pacientes no presentan control radiológico por haber sido tratadas de manera reciente. Toxicidad aguda: mama tratada con leve dolor (EVA = 1-2) en 7% y radiodermatitis leve (ECOG 1) en 27.5%. Toxicidad crónica: discreta fibrosis de cicatriz (grado 0 de CTCAE 4.03 en 13.8% y grado 1 en 24%) y quiste oleoso en 6.9%. Apariencia de piel excelente en todas las pacientes, no hubo ningún caso de necrosis grasa.

Conclusiones

El APBI es hoy en día una alternativa en pacientes candidatas según lo representado en estudios bien diseñados. Supone un beneficio para la mujer en términos de dosimetría y comodidad mejorando la relación costo-beneficio del tratamiento radioterápico y liberando a los aceleradores lineales de radioterapia externa. La braquiterapia es una forma de realizar APBI de forma segura y bien tolerada por las pacientes.

