

Parametrii morfologici și moleculari ai tumorii mamare primare pot prezice statusul limfonodurilor axilare non-sentinelă în cazul limfonodurilor sentinelă pozitive?

Orsolya Hankó-Bauer¹, Cristian Podoleanu², Rares Georgescu¹, Simona Stolnicu³

¹Department of Surgery, University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology of Targu Mures, Romania

²Department of Internal Medicine, University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology of Targu Mures, Romania

³Department of Pathology, University of Medicine, Pharmacy, Sciences and Technology of Targu Mures, Romania

Rezumat

Introducere: biopsia limfonodului sentinelă (BLS) reprezintă metoda standard de evaluare a statusului axilar la pacienții cu carcinom mamar. Cu excepția cazurilor care îndeplinesc criteriile Z0011, evidarea axilară este necesară. Obiectivul studiului a fost de a evalua care dintre parametrii morfologici sau moleculari ai tumorii mamare primare pot prezice statusul limfonodurilor non-sentinelă cu scopul de a evita limfadenectomia axilară la pacienții cu limfonoduri sentinelă pozitive.

Material și Metodă: a fost efectuat un studiu retrospectiv pe 170 pacienți consecutiv diagnosticați cu carcinom mamar, la care a fost efectuată BLS pentru stadializare.

Rezultate: 42 (24%) din cazuri au prezentat metastaze în limfo-nodulul sentinelă, din care 11 cazuri au prezentat micrometastaze iar 6 cazuri au îndeplinit criteriile Z0011 (disecția axilară nu a fost necesară). Din cele 25 de pacienți la care s-a efectuat disecție axilară doar 7 cazuri (28%) au prezentat metastaze în limfonodulii non-sentinelă. În cazuistica noastră doar diametrul tumorii primare >20 mm poate prezice prezența metastazelor în ganglionul nonsentinelă ($p=0.058$; CI: 0,05787 to 0,8224). Vârsta ($p=0.280$; CI: 0,7544 to 7,998), subtipul microscopic ($p=0.231$; CI: 0.05374 to 9.271), gradul microscopic ($p=0.929$; CI: 0.2351 to 3.515), profilul molecular al tumorii primare ($p=0.362$; CI: 0,2416 to 4,663), numărul de limfonoduri sentinelă cu metastaze ($p=0.378$; CI: 0,1083 to 1,570), prezența extensiei extracapsulare ($p=0.625$; CI: 0,5066 to 13,96) și rată limfonodulară ($p=0.656$; CI: 0,5068 to 5,768) nu pot prezice prezența metastazelor în limfonodulii non-sentinelă axilare.

Concluzie: În cazurile în care pacienta nu îndeplinește criteriile Z0011 și/sau aceste criterii nu sunt aplicate, disecția axilară este necesară.

Cuvinte cheie: carcinom mamar, metastaze, limfonodul sentinelă