

SUPERVIVENCIA Y MORTALIDAD EN CÁNCER DE MAMA

Villanueva Jiménez, P¹; Quesada Sanz, MP¹; Dávila Guerrero, J²; Mateo Quintero, JM¹; Marín Ariza, I¹

1) UGC de Farmacia del campo de Gibraltar. 2) Servicio Medicina Preventiva. Hospital Punta Europa

OBJETIVO

- ◆ Calcular la supervivencia y mortalidad de las pacientes diagnosticadas de cáncer de mama en el año 2003

METODOLOGÍA

- ◆ Estudio observacional de una cohorte histórica
- ◆ Los datos se obtuvieron del conjunto mínimo básico de datos del hospital con diagnóstico c-50, historias clínicas, registros de anatomía patológica y cirugía, programa de detección precoz del cáncer de mama, registro civil y programa informático de oncología Farmis®
- ◆ Análisis estadístico: Análisis de supervivencia. Método de Kaplan Meier, y comparación de curvas de supervivencia , test de logrank

RESULTADOS

Tabla I. Pacientes diagnosticadas por intervalo de edad y fallecimientos

Intervalo de edad	Diagnost.	Fallecidas
20-44 años	9	3
45-64 años	21	1
> 65 años	22	9

TABLAII. Pacientes con R. hormonales, HER2 y ganglios

	Positivos	Negativos	Descon
R. estrógeno	37	13	2
R. progestág	32	18	2
R. HER2	8	35	9
Ganglios			
♦ 0-3 posit	33		
♦ >4 posit	15		
♦ Desconoci.	4		

1. La mortalidad total es del 26%
2. Supervivencia de 74%

RESULTADOS I

Tabla III. Tipos histológicos de los tumores

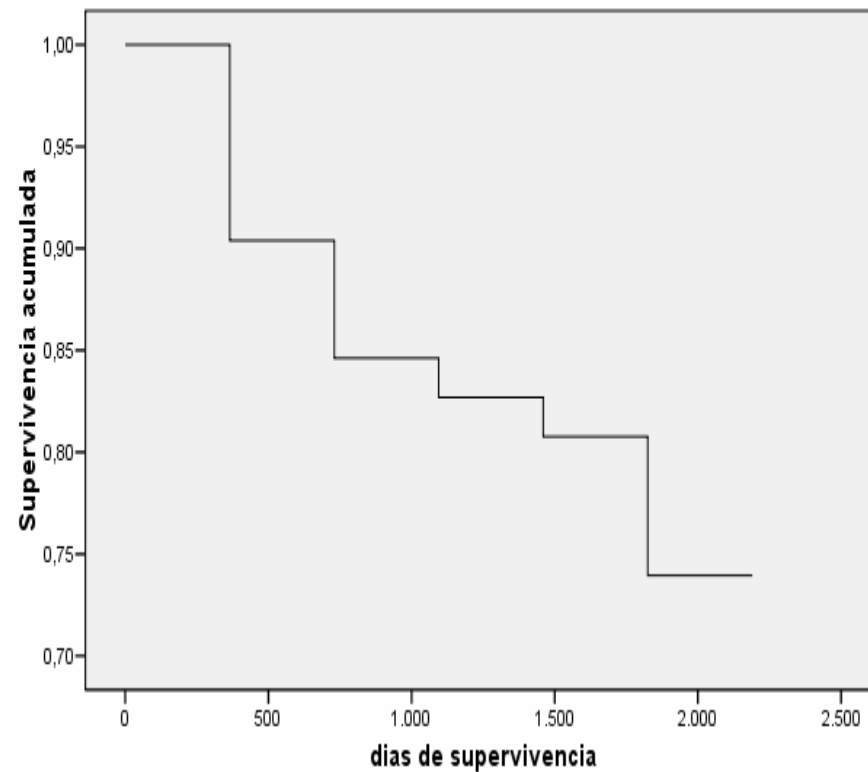
	Pacientes	%
Adenocar. ductal infiltrante	42	80.80
◆ Grado I, bien diferenciado	5	
◆ Grado II, moderado difer	19	
◆ Grado III, pobre difer.	18	
Adenocar. Lobular infiltrante	3	5.80
Papilar	2	3.85
Mucosecretor	2	3.85
◆ Otros (tubular, mucinoso, carcinoma)	3	5.70

Tabla IV. Tratamientos locales y sistémicos

	SI	NO	Desconoci
Cirugía			
◆ Radical	25		
◆ Conservadora	24		
◆ NO			3
Radioterapia	34	13	5
Quimioterapia. adyuvante con			
◆ Antraciclinas	27		
◆ Taxanos	5		
Hormonoterapia	41	10	1

Supervivencia global

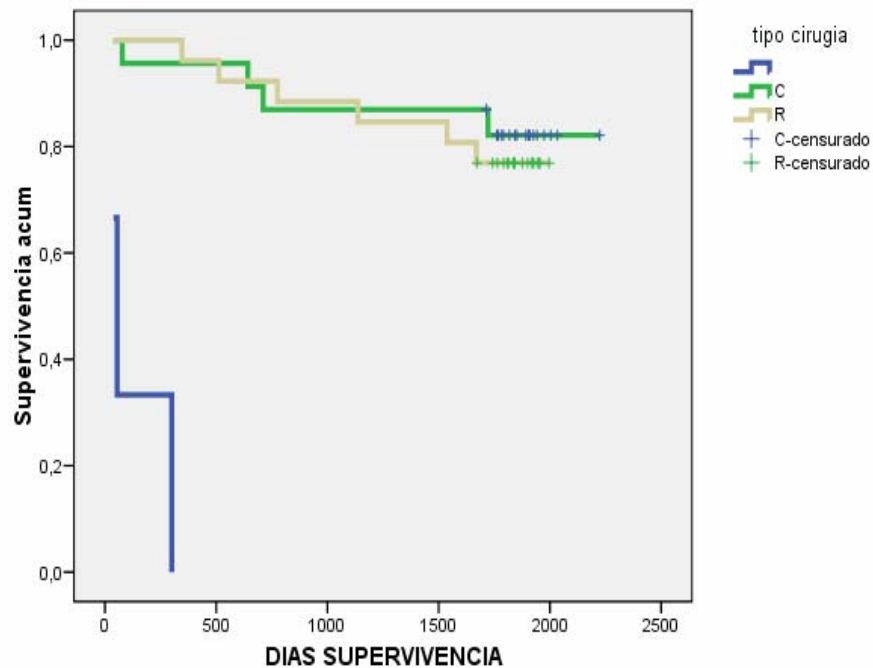
Función de supervivencia



Media(a)			
Estimación	Error típico	IC 95%	
		Límite inferior	Límite superior
Límite inferior	Límite superior	Límite inferior	Límite superior
1851,12	98,36	1658,32	2043,91

Supervivencia segun tipo de cirugía

FUNCION SUPERVIVENCIA SEGUN CIRUGIA



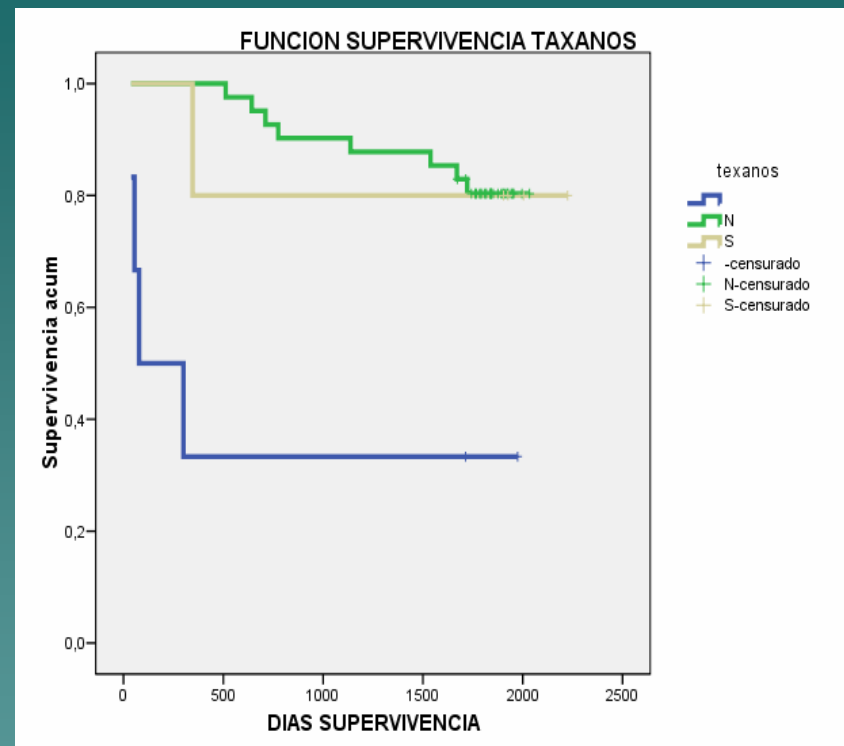
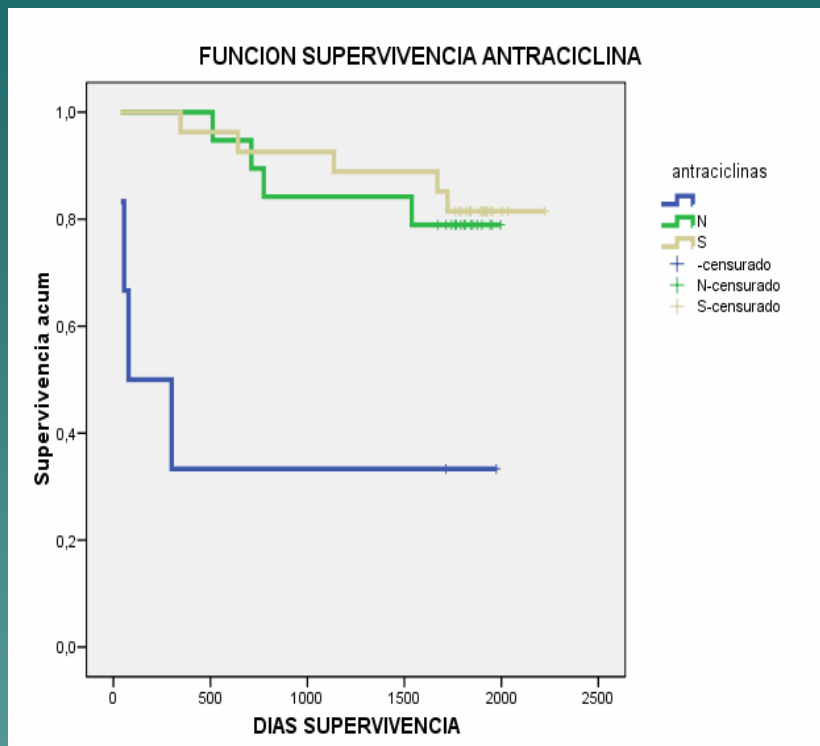
Comparaciones globales

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-C	62,411	2	,000

Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia por diferentes niveles de tipo cirugía.

tipo cirugía	Media(a)			
	Estimac.	Error típico	IC95%	
	Límite inferior	Límite superior	Límite inferior	Límite sup.
	131,00	84,64	,00	296,89
C	1972,70	124,91	1727,86	2217,53
R	1765,30	94,88	1579,33	1951,27
Global	1851,12	98,36	1658,32	2043,91

Supervivencia Antraciclinas y taxanos



Comparaciones globales

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-Cox)	15,382	2	,000

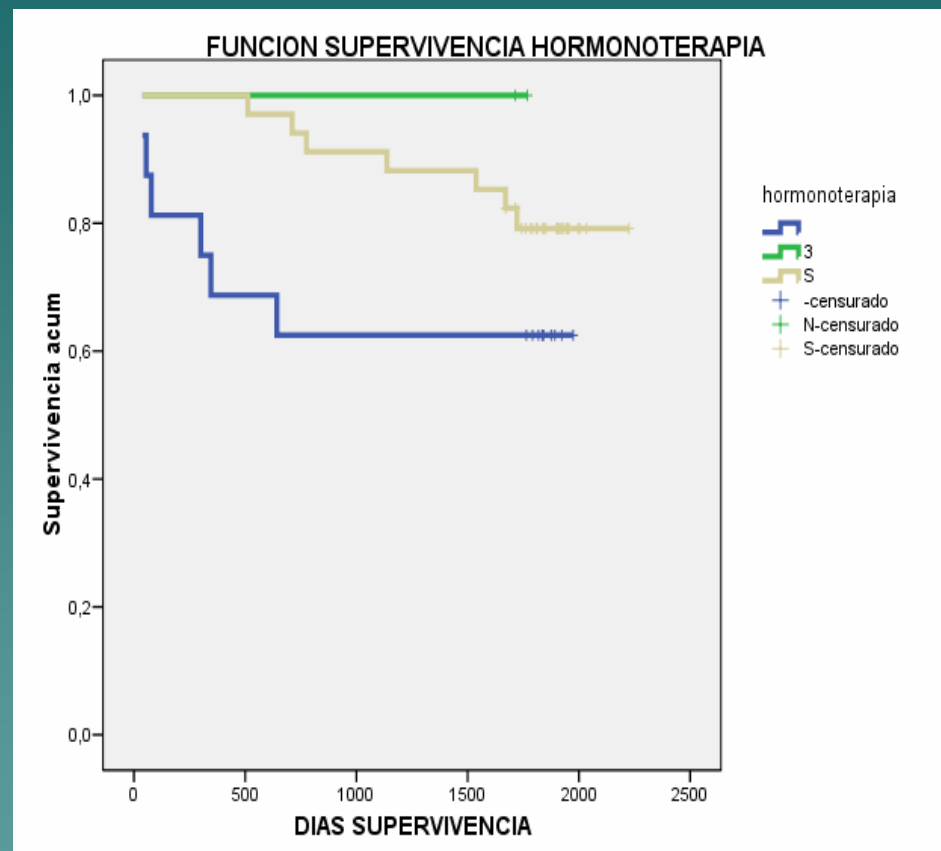
Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para diferentes niveles de antraciclinas.

Comparaciones globales

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-Cox)	15,342	2	,000

Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para diferentes niveles de taxanos.

Supervivencia según hormonoterapia

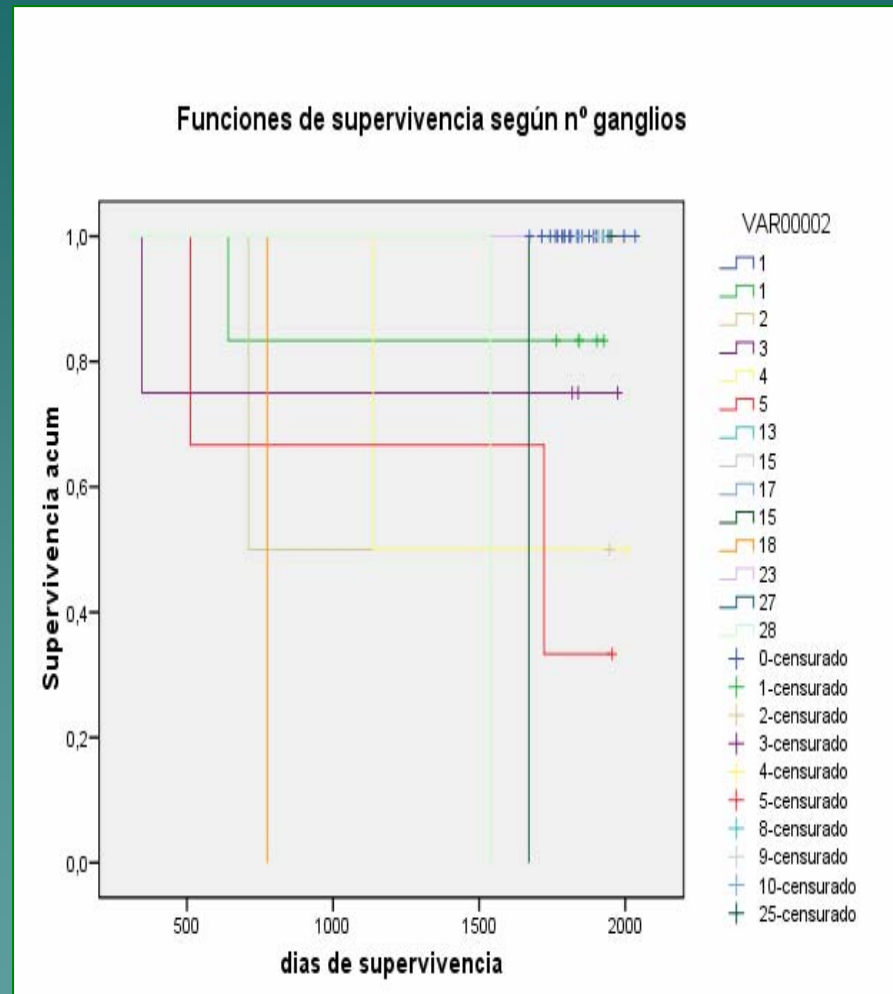


Comparaciones globales

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-Cox)	3,261	2	,196

Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para diferentes niveles de hormonoterapia.

Supervivencia según nº ganglios afectados



Comparaciones globales

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Log Rank (Mantel-Cox)	70,959	13	,000

Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para diferentes niveles de VAR00002.

CONCLUSIÓN

- ◆ Encontramos una media de supervivencia de 1851 días tras la intervención.
- ◆ La mortalidad total observada en nuestra muestra fue del 26 % y una supervivencia del 74 %
- ◆ Parece existir un aumento de la probabilidad de supervivencia asociada al uso de Antraciclinas y a la hormonoterapia.
- ◆ La cirugía radical parece asociarse a una disminución de la probabilidad de supervivencia.

**¡¡MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCIÓN!!**

SEFH 2008