



DCIS

PRECISION Noticias sobre el Carcinoma Ductal *In Situ* (CDIS)

El Carcinoma Ductal *In Situ* (CDIS) es una afección mamaria que se suele detectar mediante mamografía. El CDIS consiste en células anormales que se localizan en el interior del conducto mamario. Las investigaciones demuestran que al menos 3 de cada 4 mujeres (75%) con CDIS no padecerán cáncer de mama invasivo en un futuro, aún así, casi todas reciben tratamiento de cáncer de mama. Existen distintos tipos de CDIS, que pueden ser de menor o mayor riesgo. Por eso, el CDIS recibe diferentes nombres. PRECISION* tiene como objetivo investigar cuáles son los factores de riesgo que participan en el CDIS, para detectar qué mujeres no necesitan tratamiento. A continuación, se explica uno de sus artículos publicados.

¿En qué consiste el artículo científico?

Existen tres tipos diferentes de CDIS. El patólogo es el médico capaz de diagnosticarlo. Este estudio analizó cómo diferentes patólogos clasificaron las mismas muestras de CDIS.

¿Por qué se realizó el estudio?

El CDIS se clasifica en función del aspecto de las células en comparación con las células normales. El tratamiento puede basarse en el grado en el que el CDIS haya sido clasificado.

Los grados pueden predecir el nivel de riesgo de desarrollar un futuro CDIS o cáncer de mama para esa persona:

- Grado 1, también llamado CDIS de grado bajo.
- Grado 2, también llamado CDIS de grado moderado.
- Grado 3, también llamado CDIS de grado alto.

Se cree que los grados 1 y 2 tienen un riesgo bajo de padecer un CDIS o cáncer de mama en un futuro.

Muchos estudios muestran que la mayoría de las mujeres con CDIS de bajo riesgo pueden no padecer cáncer de mama invasivo, incluso si el CDIS no recibe tratamiento. De hecho, más de 7 de cada 10 mujeres (75%) con CDIS no padecerán una afección mamaria en el futuro.

El problema está en que los médicos e investigadores aún no conocen con seguridad todos los factores que pueden ayudarles a decidir qué pacientes tienen CDIS de bajo riesgo.

¿Cómo se llevó a cabo el estudio?

En este estudio, 9 patólogos miraron las mismas muestras de CDIS y las clasificaron. Procedían de 4 hospitales en 3 países diferentes, incluyendo los EE.UU., el Reino Unido y los Países Bajos.

Esto se llevó a cabo para ver si estaban de acuerdo o en desacuerdo con el grado de CDIS de cada paciente. El estudio también analizó si coincidían también en otras características de CDIS.

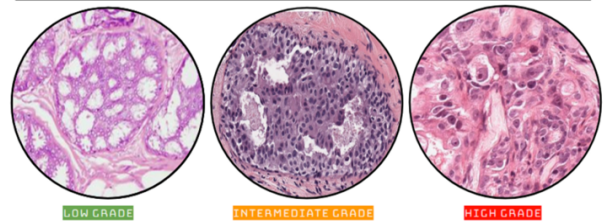
Nueve patólogos (3 de cada país) ofrecieron por separado opiniones sobre el grado y otras características del CDIS de 425 pacientes. También respondieron una breve encuesta sobre su experiencia y el tipo de pautas que habían utilizado para clasificar las muestras.

¿Cómo se diagnostica el CDIS?

Se extraen células anormales del cuerpo mediante una biopsia de mama. Un médico patólogo examina las células de la mama, que se colocan en un portaobjetos de vidrio bajo un microscopio. Ese médico decide qué "grado" de riesgo existe para cada CDIS.



DUCTAL CARCINOMA IN-SITU





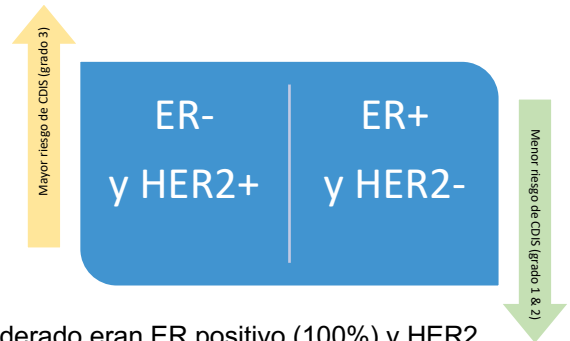
DCIS

PRECISION Noticias sobre el Carcinoma Ductal *In Situ* (CDIS)

¿Cuáles son los resultados del artículo?

Este estudio mostraba que:

- Existían diferencias en cómo los patólogos clasificaban algunas muestras de CDIS. Esto ocurría incluso cuando tenían en cuenta las pautas de cada país.
- Medimos los niveles del receptor de estrógeno (ER) y del receptor del HER2 (HER2) en algunas muestras de CDIS.
 - Casi todas las muestras de grado bajo o moderado eran ER positivo (100%) y HER2 negativo (89%).
 - Por encima de 5 de cada 10 (55%) muestras de CDIS de grado alto eran ER negativo y 6 de cada 10 (62%) eran HER2 positivo.
- En 2 de cada 10 muestras (20%), los diferentes patólogos clasificaron exactamente la misma lesión como de bajo, moderado o alto grado de CDIS.
- Algunos patólogos calificaron muchos más CDIS como de grado bajo o alto que otros.



¿Qué significa esto para las mujeres con CDIS?

Este estudio muestra que hay una urgente necesidad de mejorar la concordancia entre los patólogos al clasificar el CDIS. Esto puede ayudar a que los diagnósticos de CDIS sean más consistentes, así como a tomar mejores decisiones de tratamiento que estén basadas en pautas más estándar en todo el mundo.

Hay importantes limitaciones en este estudio.

- No conocíamos la evolución a largo plazo de cada paciente en el estudio.
- Generalmente, los patólogos no siguen unas indicaciones estándar para clasificar las muestras. Queriendo realizar el estudio lo más cercano posible a la práctica normal, no hicimos hincapié en que los patólogos siguieran unas pautas estándar.
- En este momento, la mayoría de los patólogos no usan muestras digitales. Esto está cambiando y se espera que ayude a generar mayor consistencia en el diagnóstico del CDIS.
- Había solo una muestra por cada paciente de CDIS. Por lo general, se visualizan muchas más muestras para cada paciente.

¿Cuándo se llevó a cabo el estudio?

El artículo científico se publicó en Febrero de 2021.

Nombre oficial del artículo

Variability in grading of ductal carcinoma in situ among an international group of pathologists.

Maartje van Seijen et al on behalf of PRECISION.* Journal of Pathology Clinical Research. 23 Feb 2021.

DOI: <https://doi.org/10.1002/cjp2.201>.

El artículo se puede encontrar en: <https://www.dcisprecision.org/publications/> y en

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cjp2.201>.