



DCIS

PRECISION Noticias sobre el Carcinoma Ductal In Situ (CDIS)

El Carcinoma Ductal *In Situ* (CDIS) es una afección mamaria que se detecta a menudo en las mamografías. El CDIS consiste en células anormales que se encuentran 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. Sin embargo, 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 un tratamiento. A continuación, se explica uno de sus artículos publicados.

¿En qué consiste el artículo científico?

Durante muchos años, el Instituto Nacional del Cáncer de los EE.UU. ha recogido información sobre pacientes con CDIS, en una base de datos llamada SEER (Vigilancia, Epidemiología, y Resultados Finales). SEER es un ejemplo de un registro de cáncer, que realiza el seguimiento de personas con un historial de cáncer, para saber qué les ocurre con el tiempo. Esto se conoce como “resultados de salud”. Este estudio analiza dicha base de datos, para entender qué les pasa a las mujeres con CDIS de bajo riesgo, a lo largo de sus vidas.

¿Por qué se realizó el estudio?

Numerosos estudios indican que, la mayoría de las mujeres con CDIS de bajo riesgo, no sufren un cáncer de mama invasivo, incluso si el CDIS no es tratado. De hecho, más de 7 de cada 10 mujeres (75%) con CDIS, no sufrirán una posterior afección mamaria. El problema es que los médicos todavía no disponen de la información suficiente para poder entender por completo lo que sucederá con las pacientes que sufren CDIS, pero no han recibido ningún tratamiento local de inmediato.

Actualmente, tres ensayos clínicos están investigando si el seguimiento activo o la cirugía son aconsejables para las mujeres con CDIS de bajo riesgo. Son muy importantes, pero los resultados de estos ensayos clínicos no estarán disponibles hasta dentro de 10 años. Hasta entonces, la información de registros, como la base de datos SEER, puede decirnos lo que ya les ha sucedido a muchas mujeres con CDIS de bajo riesgo. Esto puede ayudarnos a comprender lo que podría sucederles a mujeres con CDIS en el futuro, siempre que la información sea correcta y este completa.

¿Cómo se llevó a cabo el estudio?

El estudio consiguió información sobre 85.982 mujeres, en la base de datos estadounidense SEER, que fueron diagnosticadas originalmente con CDIS. Esto abarca a mujeres de más de 40 años, que fueron diagnosticadas entre 1992 y 2016 con cualquier grado de CDIS (grado 1, 2 y 3). El estudio analiza a mujeres que fueron tratadas con cirugía, cirugía y radioterapia, y mujeres que no recibieron ningún tratamiento local.

Este estudio también tenía en cuenta las características que hacen que el CDIS sea de “bajo riesgo” para un futuro cáncer de mama invasivo. Estas características incluyen: CDIS de menor grado (grados 1 y 2), lesiones de menor tamaño (2 cm o menor), y un marcador positivo denominado Receptor de Estrógeno (ER+). Estas características ayudan a entender, cómo los posibles métodos de tratamiento pueden diferir con cada mujer a lo largo de su vida.

October 2021

final draft

Este trabajo ha sido financiado por Cancer Research UK y por KWF Kankerbestrijding (ref. C38317/A24043)

* PRECISION es un programa internacional de investigación que pretende identificar mejor el CDIS de bajo riesgo para ayudar a las mujeres a evitar la cirugía y otros tratamientos. ¡Gracias a las mujeres que han donado su información a la investigación!

Traducido al español por María Román Escorza y Luz Marina Martin Bernal.

El seguimiento activo hace referencia a aquellas mujeres que no se sometieron a cirugía de inmediato, pero se hicieron revisiones regularmente, haciéndose mamografías. El seguimiento activo no era accesible para la mayor parte de las mujeres en esta base de datos, por lo que los investigadores usaron los resultados de las mujeres que no se sometieron a cirugía inmediatamente, como un sustituto del seguimiento activo. Esto les permitió comparar el seguimiento activo como una opción de tratamiento junto a la cirugía inmediata, para CDIS de bajo riesgo.

¿Cuáles son los resultados del artículo?

Para mujeres con CDIS de bajo riesgo que no recibieron cirugía o cirugía y radiación:

- Este es el grupo que fue usado para analizar el seguimiento activo.
- Más de 9 de cada 10 mujeres (96%) se mantuvieron con vida y sin un posterior cáncer de mama invasivo a los 5 años.
- Aproximadamente 9 de cada 10 mujeres (89%) se mantuvieron con vida y sin un posterior cáncer de mama invasivo a los 10 años.
- Este estudio indica que 3 de cada 100 mujeres (3%) padecen un posterior cáncer de mama invasivo en la misma mama en 10 años. Esto concuerda con las estimaciones de otros estudios llevados a cabo en los EE. UU que oscilaban entre 2-4 de cada 10 mujeres (2,3-3,9%).

Para mujeres que padecieron un posterior cáncer de mama invasivo en la misma mama:

- Los factores de riesgo detectados en el primer diagnóstico de CDIS, predijeron correctamente quién padecería un cáncer de mama en los próximos 5 años.
- Las mujeres con edades comprendidas entre los 40 y los 49 años, tenían un mayor riesgo de padecer un posterior cáncer de mama invasivo en la misma mama en 5 años, que las mujeres de edades comprendidas entre los 50 y los 69.
- Las lesiones de CDIS de grado 3 tenían mayor riesgo que los de grado 1 ó 2 a los 5 años. Puede encontrar más información acerca de los grados [aquí](#).

Para las mujeres que padecieron un posterior cáncer de mama en la otra mama:

- Los factores de riesgo detectados en el primer diagnóstico de CDIS, no predijeron un posterior cáncer de mama invasivo en la otra mama en mujeres menores de 70 años.
- Las mujeres con edades comprendidas entre los 70 y los 74 años, tenían un mayor riesgo de padecer cáncer de mama invasivo en la otra mama.

¿Qué significa esto para las mujeres con CDIS?

La supervivencia sin cáncer de mama detectada a los 5 y a los 10 años en mujeres que fueron diagnosticadas con CDIS de bajo riesgo, es una evidencia importante de que el seguimiento activo podría ser adecuado y conveniente para las mujeres con CDIS de bajo riesgo.

Este tipo de información es una prueba patente y podría ser usada para ayudar a las mujeres y a los médicos a tomar decisiones sobre el seguimiento activo o la cirugía para los casos de CDIS de bajo riesgo.

Información adicional sobre el artículo

El nombre oficial es "Treating (low-risk) DCIS patients: What can we learn from real-world cancer registry evidence?"

Autor: Byng D et al. On behalf of PRECISION.* Publicado en Breast Cancer Research and Treatment.

Usted puede encontrar el artículo en: [10.1007/s10549-020-06042-1](https://doi.org/10.1007/s10549-020-06042-1) y en <https://www.dcisprecision.org/publications/>.

October 2021

2

final draft

Este trabajo ha sido financiado por Cancer Research UK y por KWF Kankerbestrijding (ref. C38317/A24043)

* PRECISION es un programa internacional de investigación que pretende identificar mejor el CDIS de bajo riesgo para ayudar a las mujeres a evitar la cirugía y otros tratamientos. ¡Gracias a las mujeres que han donado su información a la investigación!

Traducido al español por María Román Escorza y Luz Marina Martin Bernal.

El estudio fue publicado en Enero de 2021.

Este trabajo ha sido financiado por Cancer Research UK y por KWF Kankerbestrijding (ref. C38317/A24043)

* PRECISION es un programa internacional de investigación que pretende identificar mejor el CDIS de bajo riesgo para ayudar a las mujeres a evitar la cirugía y otros tratamientos. ¡Gracias a las mujeres que han donado su información a la investigación!

Traducido al español por María Román Escorza y Luz Marina Martin Bernal.