



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?

Los Registros de Cáncer de los Países Bajos, recopilan y archivan información sobre cómo se diagnostica y se trata a las personas con CDIS o con cáncer de mama invasivo. Este artículo explica un estudio que analiza a todas las mujeres de los Países Bajos, que fueron diagnosticadas y tratadas por CDIS entre 1989 y 2004. El tratamiento incluía cirugía con o sin radioterapia. El objetivo era descubrir cómo el tratamiento por CDIS, afectaba al riesgo de desarrollar un posterior CDIS o un cáncer de mama invasivo, en la misma mama en el curso de los siguientes 20 años.

¿Por qué se realizó el estudio?

Numerosos estudios sugieren que, la mayoría de las mujeres con CDIS de bajo riesgo puede que no padezcan un posterior CDIS o un cáncer de mama invasivo, incluso si el CDIS no se trata. El problema es que, hasta ahora, nadie tiene claro qué mujeres con CDIS pueden necesitar cirugía o radioterapia complementaria.

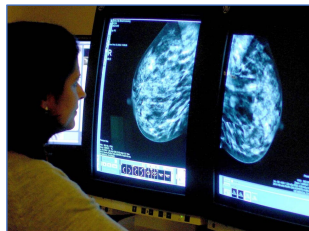
Diversos estudios anteriores demuestran que, la radioterapia minimiza el riesgo de desarrollar un CDIS o un cáncer de mama invasivo en el curso de los 10 años posteriores. Esto no indica qué ocurre con las distintas mujeres, y muchas de ellas padecen CDIS de bajo riesgo. Este estudio analiza qué les ocurre durante un periodo de 20 años a todas las mujeres diagnosticadas con CDIS, en el Registro de Cáncer de los Países Bajos.

¿Cómo se llevó a cabo el estudio?

Este estudio analiza la información del Registro de Cáncer de los Países Bajos y los expedientes médicos de diagnóstico. Se consiguió información de 10.045 mujeres que fueron diagnosticadas con CDIS entre 1989 y 2004. 2.647 de ellas (26%) se sometieron únicamente a cirugía con conservación de seno, 2.604 (26%) se sometieron a cirugía con conservación de seno además de radioterapia, y 4.794 (48%) se sometieron a una mastectomía. Dado que en el registro no había información sobre posteriores CDIS en la misma mama, los investigadores usaron los documentos de diagnósticos, denominados informes de patología, para estimar el número de mujeres que padecieron CDIS o cáncer de mama en la misma mama, al menos tres meses después del primer diagnóstico.

Tipos de tratamiento del CDIS

Seguimiento activo



Cirugía con conservación del seno



Cirugía + Radioterapia



Noviembre 2021

final

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 Martín Bernal.

Para estimar el impacto del tratamiento, los investigadores analizaron lo siguiente:

- La edad de la paciente al recibir su diagnóstico.
- El aspecto del CDIS al microscopio según el médico patólogo.
- El tipo de cirugía y si la paciente había recibido radioterapia.

En los Países Bajos, las pacientes con CDIS no son tratadas con quimioterapia o con terapia endocrina, por lo que estos métodos de tratamiento no se tuvieron en cuenta.

¿Cuáles son los resultados del artículo?

Este extenso estudio demuestra que:

Para un posterior CDIS:

- A los 20 años después del diagnóstico, menos de 2 de cada 10 mujeres (14%) padecieron un posterior CDIS, tras someterse a cirugía con conservación del seno únicamente.
 - Las mujeres que padecieron un posterior CDIS tenían un mayor riesgo en los primeros 5 años, si tan solo se sometían a cirugía con conservación del seno.
- En los 20 años después del diagnóstico, menos de 1 de cada 10 mujeres (7%) padecieron un posterior CDIS tras someterse a cirugía con conservación del seno complementada con radioterapia. El menor riesgo duró 10 años, pero no perduró tras ese momento.
- Después de 10 años desde su primer CDIS, el riesgo era aproximadamente el mismo tanto si se sometían a radioterapia, como si no.
- Hay diferentes grados de CDIS (grado 1, 2 o 3) que tienen diferentes riesgos vinculados con ellos. En este estudio,
 - El CDIS de grado 1 era la mitad de peligroso que el de grado 2 y 3 en cuanto al desarrollo de un posterior CDIS.

Para un posterior cáncer de mama invasivo:

- Tras los 20 años posteriores al diagnóstico, menos de 2 de cada 10 mujeres (19%) padecieron un posterior cáncer de mama invasivo, tras haberse sometido a cirugía con conservación de seno únicamente.
 - Las mujeres tenían un riesgo mayor en los primeros 10 años si únicamente se habían sometido a cirugía con conservación de mama. Este mayor riesgo no era aplicable pasados 10 años desde el primer diagnóstico de CDIS.
- Dentro de los 20 años siguientes al diagnóstico, más de 1 de cada 10 mujeres (12%) padecieron un posterior cáncer de mama invasivo, tras someterse a cirugía con conservación de mama además de radioterapia.

A continuación, se enumeran algunas limitaciones de este estudio:

- No había información sobre los niveles de marcadores (por ejemplo, ER y HER2) en el primer CDIS, tampoco si el CDIS había sido eliminado completamente, el tamaño del CDIS u otros problemas médicos (comorbilidad).
- La información sobre el grado del CDIS no estaba disponible en los archivos en el momento en el que se llevó a cabo este estudio. Esto significa que los diferentes médicos patólogos podrían haber usado clasificaciones diferentes.
- El diagnóstico y el tratamiento de las mujeres con CDIS había mejorado a lo largo del tiempo. Esto implica que puede que las pacientes de este estudio no hayan recibido los últimos avances en el tratamiento, como las pacientes de hoy en día.

¿Qué significa esto para las mujeres con CDIS?

Hoy en día, no podemos predecir con exactitud el riesgo de cáncer de mama en la misma mama para todas las mujeres que padecen CDIS. Los resultados de este estudio se suman a lo que ya sabemos sobre el riesgo a largo plazo (incluso tras 20 años) para las mujeres que son diagnosticadas con CDIS. Este tipo de investigación puede ser de utilidad para entender el CDIS, y reducir el tratamiento excesivo cuando no es necesario.

¿Cuáles son los próximos pasos?

Actualmente se está llevando a cabo una investigación para ver si los marcadores moleculares pueden ser usados para identificar a aquellas mujeres que no necesitan radioterapia. También hay ciertos estudios clínicos en proceso, para comparar el seguimiento activo con la cirugía. Se espera que los resultados de estos estudios mejoren la forma en la que las mujeres con CDIS y sus médicos tomen las decisiones juntos.

¿Cuándo fue llevado a cabo el estudio?

Este estudio fue publicado en Agosto de 2021.

Nombre oficial del artículo

Long-term risk of subsequent ipsilateral lesions after surgery with or without radiotherapy for ductal carcinoma in situ of the breast.

Por Seijen *et al.* En la British Journal of Cancer. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41416-021-01496-6>.

También disponible en: <https://www.dcisprecision.org/publications/>.