

# CARCINOMA DA MAMA TRIPLO NEGATIVO: fatores de prognóstico clínicos e patológicos

Filipa Ferreira, Leonor Fernandes, José Pereira, Marta Pinto, Ana Martins

Serviço de Oncologia Médica - Hospital São Francisco Xavier - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

## INTRODUÇÃO

O carcinoma da mama (CM) é o mais comum no sexo feminino a nível mundial. O CM triplo negativo (CMtn) compreende 10-20% de todos os CM e é caracterizado por ausência de expressão de recetores hormonais e de receptor-2 do fator de crescimento epidérmico humano (HER2). É um subtipo heterogéneo, habitualmente com um comportamento mais agressivo do que outros CM, com um risco mais elevado de recorrência nos primeiros 5 anos. O estadiamento TNM, em particular o número de gânglios linfáticos positivos (N), mostrou ter valor prognóstico nestes tumores. Outros fatores relacionados com prognóstico em alguns estudos são: o marcador de proliferação Ki67, os subtipos histológicos de CMtn, os *tumor-infiltrating lymphocytes* (TIL), a presença de necrose e a presença de invasão linfovascular (ILV).

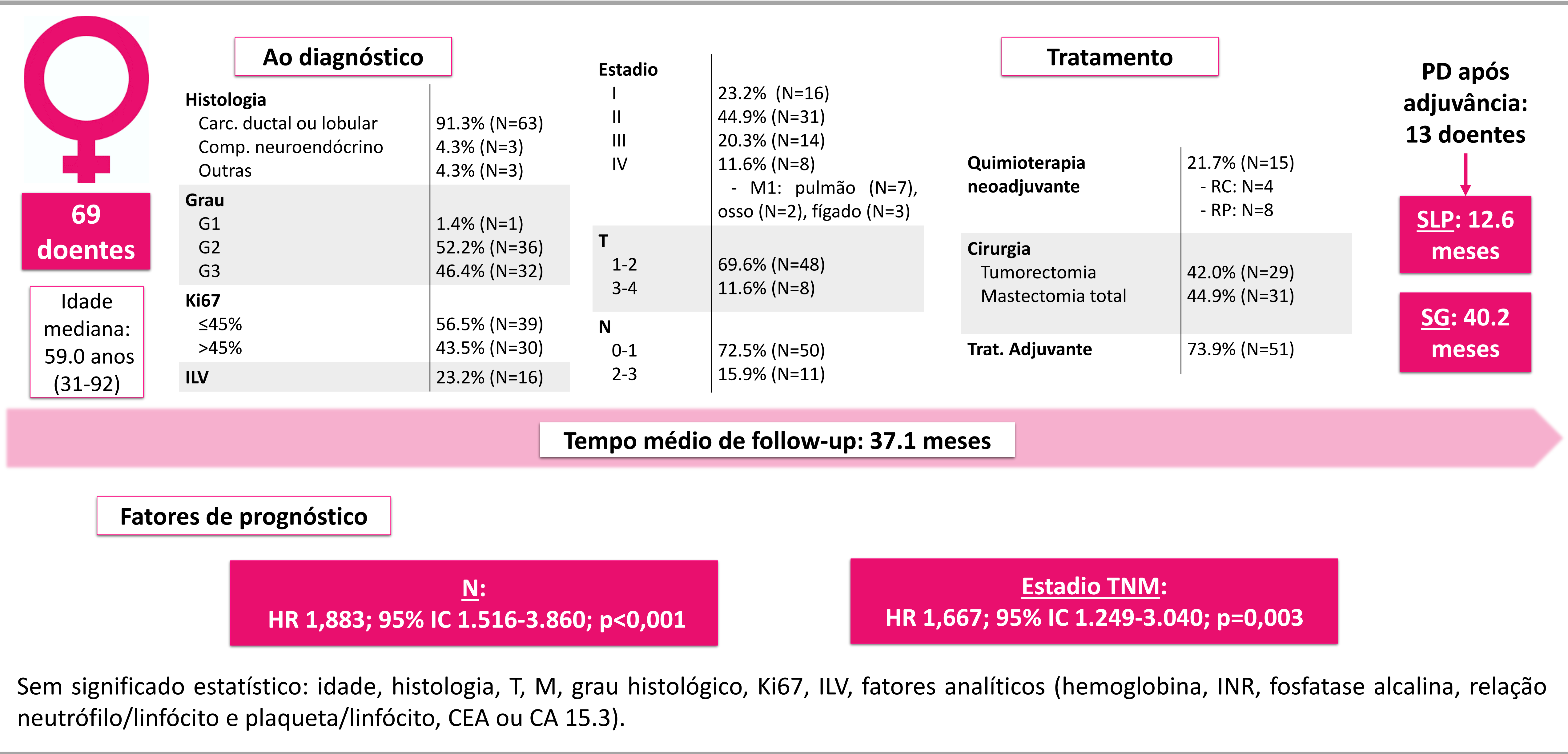
## OBJECTIVOS

Caracterização de doentes com CMtn seguidos num serviço de Oncologia num período de 6 anos e avaliação de fatores de prognóstico clínicos e patológicos.

## MATERIAL E MÉTODOS

Estudo retrospectivo, observacional e unicêntrico, que inclui doentes com CMtn tratados entre 2012 e 2017, avaliação das características do doente e da doença, determinação da sobrevivência livre de progressão (SLP) após tratamento adjuvante e sobrevivência global (SG), e avaliação de fatores de prognóstico. Para análise estatística, foi utilizado o programa SPSS v.22: modelos de riscos de Cox e método de Kaplan-Meier. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados estatisticamente significativos.

## RESULTADOS



## CONCLUSÃO

Nesta população, o N e o estadio TNM apresentaram valor prognóstico em doentes com CMtn. Os resultados deste estudo são limitados pela dimensão da amostra e pelo facto de se tratar de um estudo retrospectivo. Seria interessante, futuramente, e com apoio da Anatomia Patológica, avaliar o ratio de gânglios linfáticos (positivos/número total), uma vez que se tem revelado em vários estudos um preditor de mortalidade mais preciso do que o N.

**Bibliografia:**  
1- Urru, S. et al; Clinical and pathological factors influencing survival in a large cohort of triple-negative breast cancer patients; BMC Cancer (2018) 18:56  
2- Ovcaricek, T. et al; Triple negative breast cancer - prognostic factors and survival; Radiol Oncol. 2011 Mar; 45(1):46-52  
3- Chen, B. et al; Pre-treatment serum alkaline phosphatase and lactate dehydrogenase as prognostic factors in triple negative breast cancer; J Cancer. 2016 Nov 25;7(15):2309-2316.