

## Resúmenes de artículos publicados

Joan Sabrià  
Joan Escofet

Hospital Sant Joan  
de Déu

### Undertreatment strongly decreases prognosis of breast cancer in elderly women

C. Bouchardy, E. Rapiti, G. Fioretta, P. Laissue, I. Neyroud-Caspar, P. Schäfer, J. Kurtz, A.P. Sappino, G Vlastos. *Journal of Clinical Oncology*, 2003;21 (19):3580-7.

La incidencia de cáncer de mama en pacientes de edad avanzada es elevada y con tendencia a seguir aumentando debido al envejecimiento progresivo de la población y a que la edad es el principal factor de riesgo para el desarrollo de esta patología. A pesar de estas consideraciones, las recomendaciones terapéuticas para este tipo de pacientes suelen ser inconsistentes y habitualmente difieren de las de pacientes más jóvenes.

Además, se ha observado un descenso en la tasa de mortalidad específica por cáncer de mama en pacientes menores de 70 años mientras que la mortalidad sigue estable en pacientes de entre 70 y 79 años o aumentando en el grupo de pacientes de más de 80 años. Debido a que no existen evidencias que justifiquen, en los últimos años, un aumento de enfermedad en fase terminal en pacientes mayores ni la existencia de un cambio sistemático en la certificación de cáncer de mama como causa de muerte, el infratratamiento parece ser la mejor manera de explicar esta no disminución de la mortalidad por cáncer de mama en pacientes de edad avanzada.

Esta tendencia a la aplicación de tratamientos menos agresivos del cáncer de mama en pacientes de edad avanzada ha sido puesta de manifiesto, recientemente, por diferentes estudios, los cuales también destacan que el estado de salud de la paciente, las preferencias de la misma y su familia y la interacción médico-paciente explican en parte la falta de un tratamiento completo. Pese a esto, la edad por sí sola

sigue siendo factor de riesgo independiente para la falta de tratamiento definitivo del cáncer de mama. Hasta la fecha las consecuencias directas de estas diferencias en el tratamiento en pacientes de edad avanzada habían sido poco evaluadas.

Bouchardy, *et al.*, a partir de datos del *Geneva cancer registry* (base de datos de todos los cánceres aparecidos en una población de 420.000 habitantes), analizan 407 casos de cáncer de mama en pacientes mayores de 80 años, diagnosticados entre 1989 y 1999, evaluando los determinantes y el efecto en el pronóstico de supervivencia específica por cáncer de mama de cada tratamiento.

Este estudio demuestra que las pacientes de edad avanzada con cáncer de mama acostumbra a tener un diagnóstico tardío, a menudo con un estudio diagnóstico incompleto y una falta de tratamiento estandarizado. Cerca del 50% de las pacientes del estudio presentaban un tratamiento subóptimo, lo que resultó en un exceso, evitable, de mortalidad por cáncer de mama. La abstención terapéutica no se motivaba, en todos los casos en los que se presentaba, por razones clínicas y la edad de la paciente, por sí sola, era un determinante importante en la elección del tipo de tratamiento.

Asimismo, este estudio halla diferencias importantes en la mortalidad específica por cáncer de mama en función del tipo de tratamiento aplicado, tal y como se muestra en la Tabla 1. Destaca también, que tratamientos no convencionales, como la radioterapia sola (incluidos en Miscelánea), presentan valores de supervivencia similares a la abstención terapéutica.

Este trabajo cuenta con ciertas limitaciones metodológicas por ser un estudio observacional y mediante datos obtenidos de un registro, con los consiguientes déficits en la recogida de datos de factores pronósticos importantes como la comorbilidad,

Correspondencia:  
Hospital Sant Joan de Déu  
Passeig Sant Joan de Déu, 2  
08950 Esplugues  
Barcelona

Tratamiento	Supervivencia a los 5 años
Abstención terapéutica	46
Tamoxifeno	51
Cir. conservadora	63
Mastectomía	82
Mastectomía + terap. adyuvante	62
Cir. conservadora + terap. adyuvante	90
Miscelánea	42

*Tabla 1. Supervivencia a los 5 años según el tipo de tratamiento aplicado*

el grado del tumor y los receptores estrogénicos, así como la falta de control de algunos factores de confusión que limitan su poder y precisión estadística. Pese a esto, sus resultados concuerdan con crecientes publicaciones que apuntan una falta de un tratamiento completo del cáncer de mama en pacientes de edad avanzada y cuantifica las consecuencias de la misma.

Merece tener en cuenta la falta de datos de ensayos clínicos controlados en este tipo de pacientes, debido a las dificultades técnicas y éticas de incluir pacientes de edad avanzada y con patologías concomitantes en este tipo de estudios. Ante la ausencia de ensayos clínicos en estos pacientes, los estudios observacionales son la mejor herramienta para aportar evidencias para la toma de decisiones clínicas y para el diseño de futuras investigaciones.

El tratamiento del cáncer de mama en pacientes de edad avanzada debe adaptarse a su estado de salud y a sus patologías concomitantes, pero debe ofrecer las máximas probabilidades de curación independientemente de la edad de la paciente. De la misma forma, las mujeres deberían ser informadas de las opciones de tratamiento y de las consecuencias de la falta de tratamiento completo. Todo esto se verá dificultado hasta que no aparezcan datos adecuados en favor de un tratamiento sobre los demás, en pacientes de edad avanzada con estadios iniciales de cáncer de mama.