

Foulkes WD, Smith IE, Reis-Filho J. Triple-negative breast cancer. N Engl J Med 2010;363:1938-1948.

Los primeros conceptos del cáncer de mama triple negativo (CTN) se dieron a conocer alrededor del año 2006 y a partir de esa fecha, más de 600 artículos se han publicado al respecto, esto pone de manifiesto la importancia que reviste este grupo heterogéneo de neoplasias, principalmente desde los puntos de vista molecular, patológico y terapéutico. El artículo de Foulkes y colaboradores revisa los aspectos más relevantes de esta enfermedad, y nos aclaran varios conceptos que en un inicio fueron poco claros.

Los CTN son un grupo heterogéneo de tumores que carecen de la expresión de receptores de estrógeno (RE), progesterona (RP) y Her2. Debido a que la mayor parte de los carcinomas de tipo basal (CBL) son triple negativos y por otro lado, la mayor parte de los CTN son de tipo CBL, se ha sugerido que estas dos entidades son sinónimas; sin embargo, difieren en sus características clínicas, genéticas e inmunohistoquímicas.

Los CTN y los CBL representan 15% de todos los carcinomas invasores y son por lo general de alto grado, de gran tamaño y de tipo no específico, se presentan con mayor frecuencia en mujeres jóvenes de raza negra o hispana, por otro lado, más de 75% de los tumores que se presentan en las mujeres con mutaciones en el gen BRCA1 tienen un fenotipo triple negativo.

Las pacientes con CTN tienen factores de riesgo diferentes a las que padecen carcinomas convencionales RE+, ya que las primeras son, por lo general, multíparas y tienen un mayor índice de masa corporal.

Importante señalar que tanto los CTN como los CBL tienen una conducta biológica agresiva; sin embargo, existe un subgrupo de estos carcinomas que es sensible a la quimioterapia y se asocia con un mejor pronóstico.

Finalmente, es importante señalar que los términos CTN y los CBL son más “operacionales” que diagnósticos, con el tiempo, es muy probable que sean reemplazados por una terminología más específica.

Dra. Isabel Alvarado-Cabrero
*Jefa del Servicio de Patología,
Hospital de Oncología, CMN SXXI, IMSS*

López-García MA, Geyer FC, Lacroix-Triki M, Marchio C, Reis-Filho JS. Breast cancer precursors revisited: molecular features and progression pathways. Histopathology 2010;57:171-192.

En este artículo, los autores analizan las diferentes vías de desarrollo o progresión que se llevan a cabo en el cáncer de mama. Se demuestra cómo los carcinomas que son positivos a los receptores de estrógeno (RE) son diferentes a los que no los expresan y en este primer grupo de tumores, el grado histológico se asocia en forma estrecha con la complejidad de las anomalías genéticas de las células tumorales. Los análisis genómicos de los carcinomas mamarios de alto grado RE+ muestran que un gran número de los mismos presentan las aberraciones genéticas que ocurren en forma característica en los carcinomas de bajo grado RE+, lo cual sugiere que un subgrupo de carcinomas de alto grado RE+ puede originarse a partir de lesiones de bajo grado.

Los carcinomas RE negativos representan un grupo más complejo y heterogéneo de neoplasias, entre ellos se encuentran entidades diferentes desde el punto de vista molecular, como son los carcinomas con fenotipo basal, los HER2 positivos y las neoplasias apocrinas.

El tipo y patrón de aberraciones genéticas que se encuentran en los carcinomas RE negativos difieren de los carcinomas con RE+.

En este artículo se revisan también varias lesiones que pueden jugar un papel de precursor no obligado en el cáncer mamario, así como sus alteraciones moleculares. De esta forma, los carcinomas de bajo grado pueden en ocasiones originarse a partir de lesiones de células columnares con atipia y los carcinomas de alto grado RE-, a partir de las adenosis microglandulares.

Dra Isabel Alvarado-Cabrero
*Jefa del Servicio de Patología,
Hospital de Oncología, CMN SXXI, IMSS*