

1412

EXPRESIÓN INMUNOHISTOQUIMICA DEL CARCINOMA DE MAMA: PREVALENCIA DEL TRIPLE POSITIVO y TRIPLE NEGATIVO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MATERNIDAD Y NEONATOLOGIA DE CORDOBA

SZULC SI, LUQUE C, GUERINI JC, COLLARD A, TESSI C, FONSECA IB, SPITALE LS.*

II Cátedra de Patología, Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología. FCM, UNC. y Laboratorio de Inmunohistoquímica Particular

Introducción: El carcinoma de mama representa la neoplasia maligna no cutánea más común y la principal causa de muerte por cáncer en mujeres. Su diagnóstico temprano resulta en altos índices de curación.

La expresión tumoral de receptores hormonales de estrógeno (ER), progesterona (PR) y Her-2/Neu, brinda la posibilidad de clasificarlos en subtipos con diferentes características

clínico-patológicas y evolutivas.

La sobreexpresión de la oncoproteína Her-2/Neu se relaciona a carcinomas mamarios de comportamiento agresivo.

Objetivos: Analizar el perfil de expresión de ER, PR y Her-2/ Neu en los carcinomas de mama y estudiar y cuantificar la prevalencia del carcinoma de mama triple positivo y negativo en el Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología (HUMN) de la ciudad de Córdoba-

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retro y prospectivo de 660 carcinomas de mama, de pacientes asistidas en el HUMN y de casos provenientes de un laboratorio privado de la ciudad de Córdoba, durante el período 2007-2011. Los materiales utilizados

fueron fijados en formol acuoso al 10%, incluidos en parafina y coloreados con H&E. Se estudió la expresión inmunohistoquímica con el método Avidina-Biotina-Peroxidasa (ABP), con marcadores para estrógenos, progesterona y HER2/neu. Se incluyeron piezas

quirúrgicas con diagnóstico de carcinoma ductal y lobulillar in situ e invasor, positivos para ER y/o PR, así como tumores que expresaron sólo HER-2/neu y los tumores triple negativos (TN) y triple positivos (TP).

Resultados: Del total de casos estudiados (N=660): 495 (75%) fueron ER+ PR+Her2- y 39 (6%) fueron negativos para ER/ PR y positivos para HER-2/neu . Observamos 23 casos TN (3%) y 54 casos (8%) fueron ER+EP+Her2 (2+) y 8 casos (2%) resultaron TP. En 41 casos (6%) no fue posible clasificarlos.

En relación al grupo ER+EP+Her2 (2+) cabe destacar que se considera como dudoso, indeterminado o incharacterístico y que para poder implementar un tratamiento adecuado se requiere ser confirmada la positividad del Her2 o no con métodos más específicos tales como FISH o SISH (técnicas de hibridación in situ)

Conclusión: Nuestros resultados coinciden con la literatura. Los subtipos TN, si bien tienen baja prevalencia se correlacionan con carcinomas indiferenciados, de peor pronóstico. Los carcinomas TP tienen menor prevalencia aún y su pronóstico no sería bueno con un curso clínico incierto.

1412

IMMUNOHISTOCHEMICAL EXPRESSION BREAST CARCINOMA: PREVALENCE OF TRIPLE PLE POSITIVE and NEGATIVE

SZULC SI, LUQUE C, GUERINI JC, COLLARD A, TESSI C, FONSECA IB, SPITALE LS.*

Department of Pathology, University Hospital of Maternity and Neonatology. FCM, UNC. Immunohistochemistry Laboratory and Private

Introduction: Breast carcinoma represents the most common non-cutaneous malignancy and the leading cause of cancer death in women. Its early diagnosis results in high cure rates.

The expression of hormone receptors for estrogen (ER), progesterone (PR) and HER-2/neu in the tumors allows a classification of them into subtypes with different clinical and pathological features and outcomes.

Overexpression of oncoprotein HER-2/neu is related to aggressive behavior of breast carcinomas.

Objectives: To analyze the expression profile of ER, PR and Her-2/ Neu in breast carcinoma, to study and quantify the prevalence of breast carcinoma positive or negative for all three markers at the Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología (HUMN), Córdoba, Argentina

Materials and Methods: Retro- and prospective study of 660 cases of breast carcinoma from patients treated at HUMN the period 2007-2011. Surgical specimens were fixed in 10% formalin, embedded in paraffin and stained with H&E. expression of ER, PR and HER2/neu was analyzed by immunohistochemical technique

using the Avidin-Biotin-Peroxidase (ABP) method, Specimens included were diagnosed as ductal,lobular carcinoma,

in situ, invasive, ER+, PR+, tumors that expressed HER-2/neu, triple-negative tumors (TN), triple positive (TP).

Results: 495/660 cases (75%) were ER+ PR+ Her2/neu- and 39/660 (6%) were negative for ER/PR and positive to HER-2/neu. TN specimens were observed in 23 cases (3%), 54 cases (8%) were ER+ PR+ Her2(2+) and 8 cases (2%) were TP. Forty one cases (6%) were unclassifiable. In the group ER+ PR+ Her2 (2+) it is noteworthy that in order to implement a proper treatment confirmation of Her2 is required, so more specific methods such as FISH or SISH (in situ hybridization techniques) are necessary.

Conclusion: Our results are consistent with the literature. TN subtypes, while having low prevalence correlate with undifferentiated carcinomas, which are associated with the worst prognosis. TP carcinomas have lower prevalence with an uncertain clinical course.