

TUMORES MAMARIOS CANINOS

Pachi Clemente Vicario
DVM, MS, DACVIM (Onco)
La Merced Oncología Veterinaria

Los tumores mamarios son los más frecuentes en perras no esterilizadas. En general la mitad de los tumores son benignos y la mitad malignos. Estos últimos pueden ser de hasta 20 tipos histológicos distintos, pero en lo que ha pronóstico se refiere, se agrupan en tres grados de malignidad: I, II y III o bajo, medio y alto. El pronóstico de los tumores mamarios malignos depende del grado histológico.

Cuando se tratan únicamente con cirugía, los tumores malignos de bajo grado (I) no presentan recurrencia local o metástasis a los largo de los dos años siguientes. Los de grado medio (II) tienen alrededor de un 16% de casos en los que se producen recurrencia o metástasis, lo que ocurre de media a los 27 meses del diagnóstico y tienen una supervivencia media de 32 meses. En el grado III o alto, casi el 60% de los casos desarrolla recaída local o metástasis. El tiempo medio para el desarrollo de estas nuevas lesiones (locales o metástasis a distancia) en los tumores de grado III es de 7 meses. La supervivencia media de los tumores de grado III de 20 meses¹.

Tradicionalmente ha habido controversia sobre el beneficio de la esterilización cuando se extirpan tumores mamarios. Si bien está demostrado que reduce el riesgo de nuevas lesiones cuando se esteriliza a hembras con tumores benignos², no estaba demostrado si ocurría lo mismo en el caso de tumores malignos. Un trabajo publicado en diciembre de 2015 ha demostrado que beneficia solo en algunos casos: tumores malignos de grado II, aquellos que expresan receptores de estrógenos (es necesaria una tinción especial para conocerlo) y los que tienen niveles de estradiol altos (> 35 pg/ml) en sangre en el momento del diagnóstico³. Como el grado y la expresión de estrógenos solo pueden conocerse tras la cirugía, el análisis de estradiol en sangre se recomienda para valorar si hacer la ovariectomía en el momento de extirpar los tumores de mama.

Debido a que más de la mitad de los carcinomas de grado III desarrolla recidiva o metástasis se recomienda tratar estos casos con quimioterapia para reducir este riesgo y aumentar el tiempo libre de enfermedad. Un estudio de 2016 evaluó el efecto de la terapia adyuvante con un inhibidor de COX-2 (firocoxib) o con mitoxantrona, comparados con el grupo control que se trató únicamente con cirugía⁴. La siguiente tabla resume los hallazgos de este estudio:

Grupo	Recurrencia local (%)	Metástasis a distancia (%)	Intervalo libre de enfermedad	Supervivencia media	Supervivencia a 2 años (%)
Mitoxantrona*	37.5	25	14 meses	16 meses	37.5
Firocoxib*	28.6	14.3	21 meses	19 meses	57.1
Cirugía	7.7	69.2	10 meses	12 meses	15.4

* Como tratamiento adyuvante tras la cirugía

Aunque el estudio muestra un beneficio al tratar con firocoxib, los grupos no estaban distribuidos de forma aleatoria, con un mayor número de casos en estadio clínico IV (metástasis en ganglio linfático) en el grupo de mitoxantrona, lo que puede hacer que el resultado de este grupo sea peor. Sí que parece que hay un beneficio a largo plazo, mejorando la supervivencia a dos años cuando se tratan de forma adyuvante (ya sea con mitoxantrona o firocoxib) si se compara con los casos quirúrgicos.

Un protocolo usado habitualmente combinaba ciclofosfamida y fluorouracilo, con una supervivencia media de 24 meses en el grupo tratado⁵. Sin embargo, este trabajo incluía muy pocos animales y sería necesario confirmar estos datos con un mayor número de casos. Es un protocolo bien tolerado y no es frecuente ver efectos secundarios digestivos ni en la analítica sanguínea.

En resumen, aunque pensamos que en carcinomas de grado III o para estadio clínico IV la quimioterapia es un beneficio para el animal, aún no está demostrado de forma clara qué protocolo y en qué medida se mejora el intervalo libre de enfermedad o la supervivencia.

Referencias

1. Pena L, De Andres PJ, Clemente M, Cuesta P, Perez-Alenza MD. Prognostic Value of Histological Grading in Noninflammatory Canine Mammary Carcinomas in a Prospective Study With Two-Year Follow-Up: Relationship With Clinical and Histological Characteristics. *Veterinary Pathology*. June 2012.
2. Kristiansen VM, Nødtvedt A, Breen AM, et al. Effect of Ovariohysterectomy at the Time of Tumor Removal in Dogs with Benign Mammary Tumors and Hyperplastic Lesions: A Randomized Controlled Clinical Trial. *J Vet Intern Med*. 2013;27(4):935-942.
3. Kristiansen VM, Pena L, Díez Córdova L, et al. Effect of Ovariohysterectomy at the Time of Tumor Removal in Dogs with Mammary Carcinomas: A Randomized Controlled Trial. *J Vet Intern Med*. December 2015:n/a–n/a.
4. Arenas C, Peña L, Granados-Soler JL, Pérez-Alenza MD. Adjuvant therapy for highly malignant canine mammary tumors: Cox-2 inhibitors versus chemotherapy: a case-control prospective study. *Veterinary Record* 2016 vol 179 (5) p. 125
5. Karayannopoulou M, Kaldrymidou E, Constantinidis TC, Dessiris A. Adjuvant postoperative chemotherapy in bitches with mammary cancer. *J Vet Med*. 2001;A(48):85-96.