Gac Sanit. 2025;39(S2):619

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

# 676 - ¿INFLUYE EL EMBARAZO EN EL ESTADIO, TRATAMIENTO Y SUPERVIVENCIA DEL CÁNCER DE MAMA?

*L. Barrachina-Bonet, C. Martos, L. Páramo-Rodríguez, L. García-Villodre, B. Arribas-Díaz, A. Torró-Gómez, A. Vizcaíno Batllés, C. Sabater Gregori, C. Cavero-Carbonell*

*Unidad Mixta de Investigación en Enfermedades Raras, FISABIO-UVEG; Sistema de Información de Cáncer de la Comunitat Valenciana. DG Salut Pública, Generalitat Valenciana.*

## Resumen

Antecedentes/Objetivos: Embarazos previos al diagnóstico de cáncer de mama se han asociado a un peor pronóstico de la enfermedad. El objetivo de este trabajo fue explorar posibles diferencias en el estadio, tratamiento y supervivencia de cáncer de mama entre mujeres con o sin embarazos previos al diagnóstico de cáncer de mama durante el periodo 2009-2019.

Métodos: Las mujeres entre 15-55 años residentes en la provincia de Castellón con diagnóstico de cáncer de mama en 2019 se obtuvieron del Registro de Tumores de Castellón. Los embarazos previos entre 2009-2019 se identificaron del Sistema de Información de Cribados Neonatales y en el Registro de Mortalidad Perinatal. Los casos de cáncer de mama se agruparon en mujeres con embarazo previo (E) y sin embarazo previo (No-E). Para el análisis, se comparó el estadio y tratamiento según E y No-E con la prueba exacta de Fisher. La probabilidad de supervivencia observada y relativa a los 5 años con los intervalos de confianza (IC) al 95% se estimó con la aplicación WAERS.

Resultados: Se obtuvieron 146 casos de cáncer de mama (33 con E y 113 No-E). El estadio y el tratamiento estaban disponibles en el 100% y 94,5% de los casos respectivamente. El estadio II fue significativamente predominante (55%) en E y el estadio I (51%) en No-E ($p < 0.05$). El esquema de tratamiento más frecuente para los estadios I y II en E fue “Cirugía/Quimioterapia/Hormonoterapia/Radioterapia” y en No-E fue “Cirugía/Hormonoterapia/Radioterapia” pero no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. El primer tratamiento se realizó durante el primer año tras el diagnóstico, en todos los casos, sin diferencias significativas entre E y No-E. La supervivencia relativa en E fue 91,1% (IC95% 81,8-100,2) y en No-E 95,4% (IC95% 91,3-99,7). Según el estadio tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la supervivencia.

Conclusiones/Recomendaciones: En este estudio exploratorio se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre E y No-E en el estadio de cáncer de mama. La supervivencia fue menor en E, pero sin diferencias significativas. La mayor limitación fue el bajo número de casos, por ello se prevé extender el periodo de estudio. Además colaboraciones con otras comunidades autónomas o regiones europeas que dispongan de datos similares aumentaría el poder estadístico y permitiría un análisis más detallado.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados