

# ANÁLISIS DEL ESTADO DE INFILTRACIÓN LINFOCITARIA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS EN EL INSTITUTO ONCOLÓGICO DE CÓRDOBA

**Autores:** Richardet M., Molina M., Hernández P., Paradelo M., Cortes M., Riso A., Acosta L., Companys P., Richardet E. Instituto Oncológico de Córdoba (IONC), Carrera de Oncología Clínica, Universidad Católica de Córdoba. Sanatorio Aconcagua. Córdoba/Argentina. XXXVI Reunion de Trabajos y Actualización Post Chicago 2016. 04.08.2016

**INTRODUCCIÓN:** La evidencia actual hace referencia al papel potencial de linfocitos infiltrantes de tumor (TILs en sus siglas en inglés) como factor pronóstico en numerosos tipos de tumores, en el cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) la relación no está bien determinada. Los TILs se están estudiando con diferentes métodos, como IHQ y microscopía óptica con hematoxilina eosina (HE). Usando este último método nuestro objetivo es identificar en pacientes con CPNCP el estado de infiltración linfocitaria en la muestra tumoral, clasificada en presentes o ausente, y su relación con la supervivencia libre de progresión (SLP) y la supervivencia global (SG).

**MATERIALES Y METODOS:** Estudio observacional, retrospectivo y analítico de serie de casos del Instituto Oncológico de Córdoba, desde el año 2004 al 2014 inclusive. Se analizaron las historias clínicas de 166 pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas estadios IIIB y IV que cumplieron con los criterios de selección. Los infiltrados linfoides asociados a tumores se clasificaron descriptivamente como presentes o ausentes. Se calcularon las curvas de supervivencia y SLP con el método de Kaplan-Meier.

**RESULTADO:** En cuanto a la histología, el 59% de los pacientes presentaba diagnóstico de adenocarcinoma y el 41% carcinoma epidermoide. El 70% de los pacientes eran hombres, y el 82% del total de los pacientes eran tabaquistas. Entre los pacientes con histología de carcinoma epidermoide el 58% de los pacientes presentaban infiltrado inflamatorio en sus muestras tumorales y en el 42% no se encontró infiltrado. El 65% de los pacientes con histología de adenocarcinoma, tenían infiltrado inflamatorio; el 35% restante no presentaban infiltrado inflamatorio. En cuanto a los pacientes con adenocarcinoma, aquellos con un infiltrado inflamatorio presente tuvieron mayor SLP y SG; 8,86 y 13,43 meses respectivamente, con respecto a los pacientes con infiltrado inflamatorio ausente, 3,78 y 7,9 meses. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas (SLP:  $p=0,000002$  y SG:  $p=0,003$ ). Con referencia a los pacientes con histología de carcinoma epidermoide también se encontraron diferencias en SG y SLP entre los diferentes estados de infiltración linfocitaria. Los pacientes con infiltrado inflamatorio tuvieron 6,78 y 12 meses de SLP y de SG respectivamente. Aquellos con infiltrado ausente tuvieron una SLP de 3,96 meses y una SG de 6,37 meses, respectivamente. Estas diferencias también fueron estadísticamente significativas (SLP:  $p=0,003$  y SG:  $p=0,001$ ).

**CONCLUSION:** Aquellos pacientes cuyas anatomías patológicas mostraban infiltrado inflamatorio presentaron mayor SLP y mayor SG. La presencia de infiltrado linfocitario se podría utilizar como un importante factor pronóstico en esta población de pacientes.