



Hospital Clínic
Universitari de València

SeAP-IAP

[Sociedad Española de Anatomía Patológica]

[International Academy of Pathology]

Un caso con resultados contradictorios

Dra. Lorena Alarcón Molero

Dra. Liria Terrádez, Dra. Claudia Mestre, Dr. Octavio Burgués

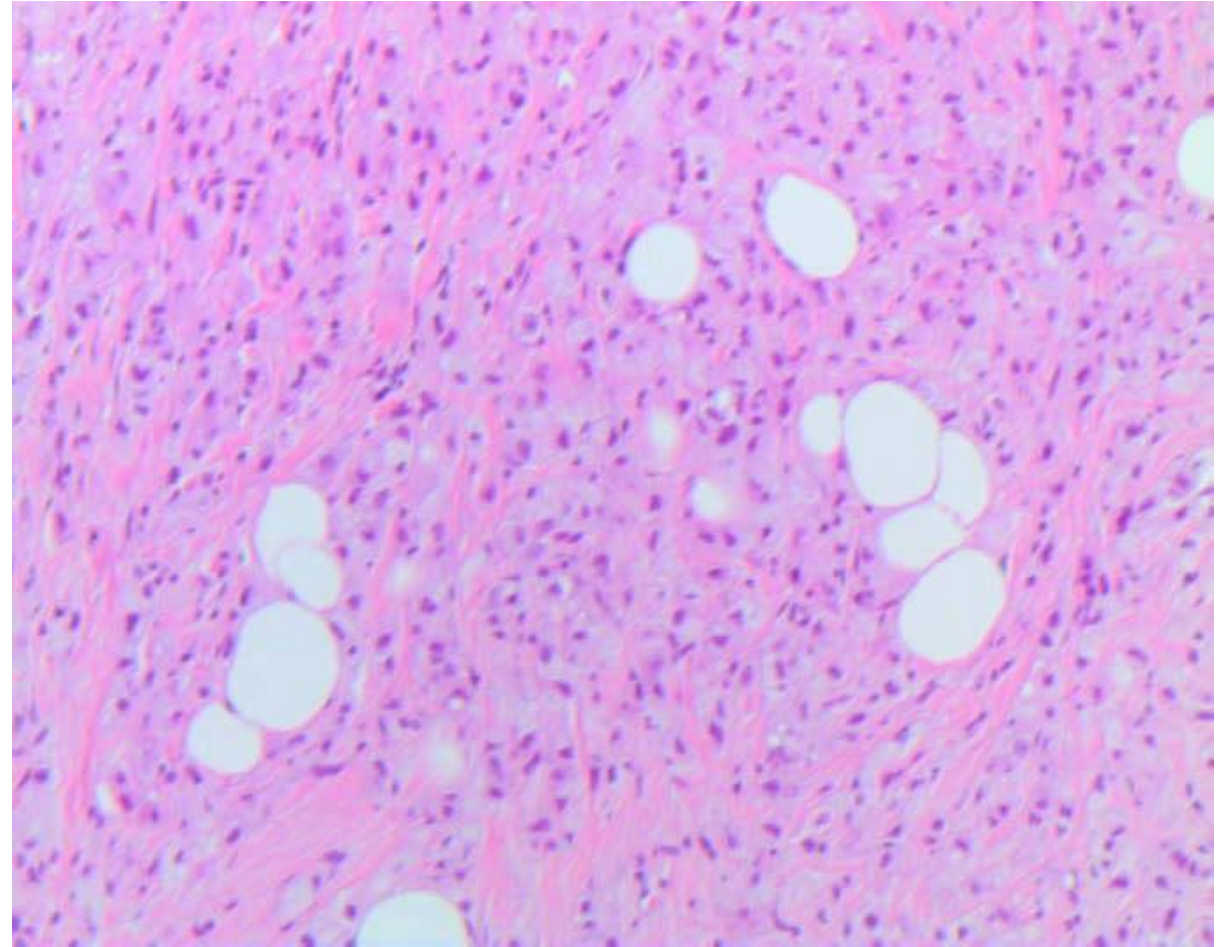
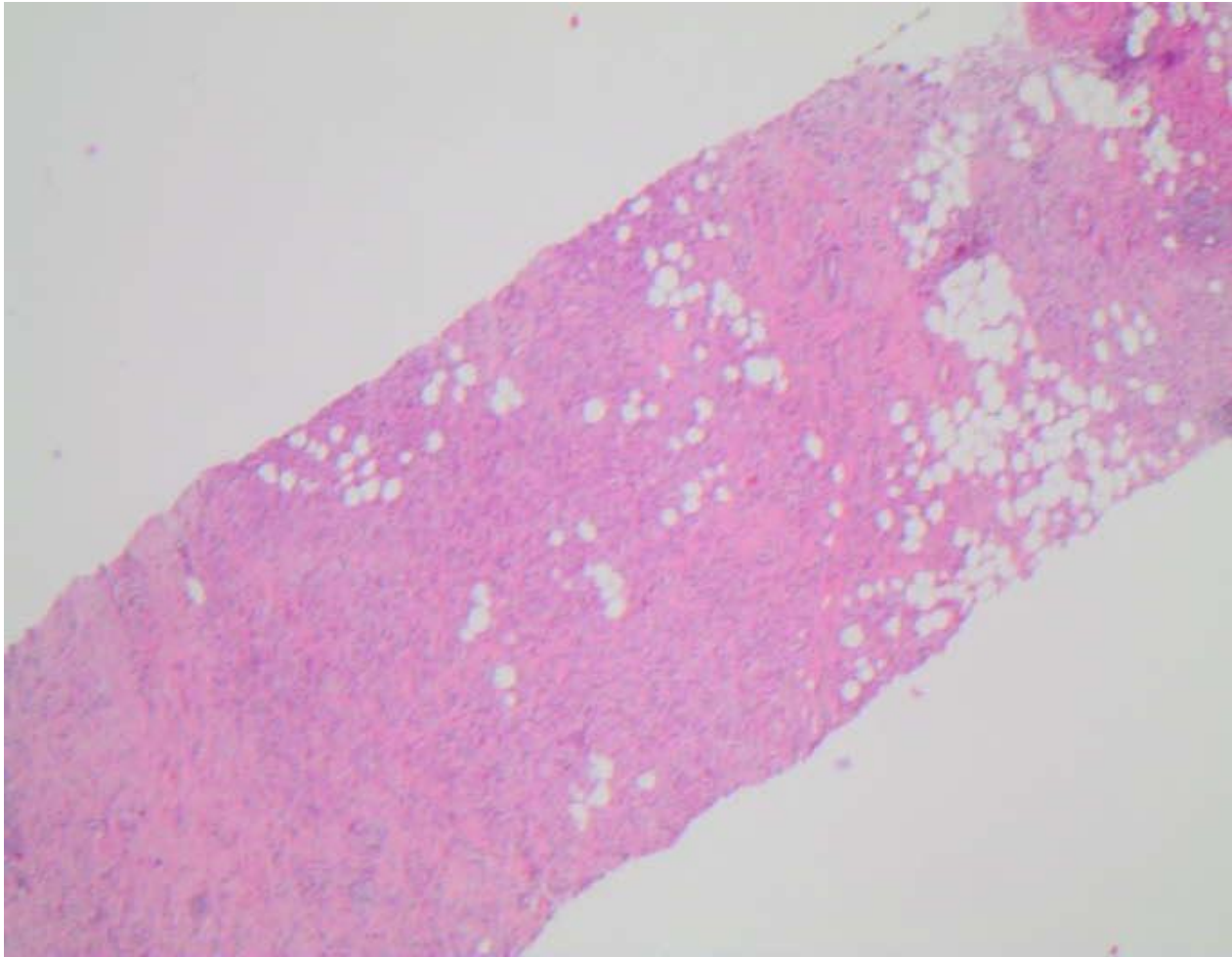
Hospital Clínico Universitario de Valencia

Caso clínico

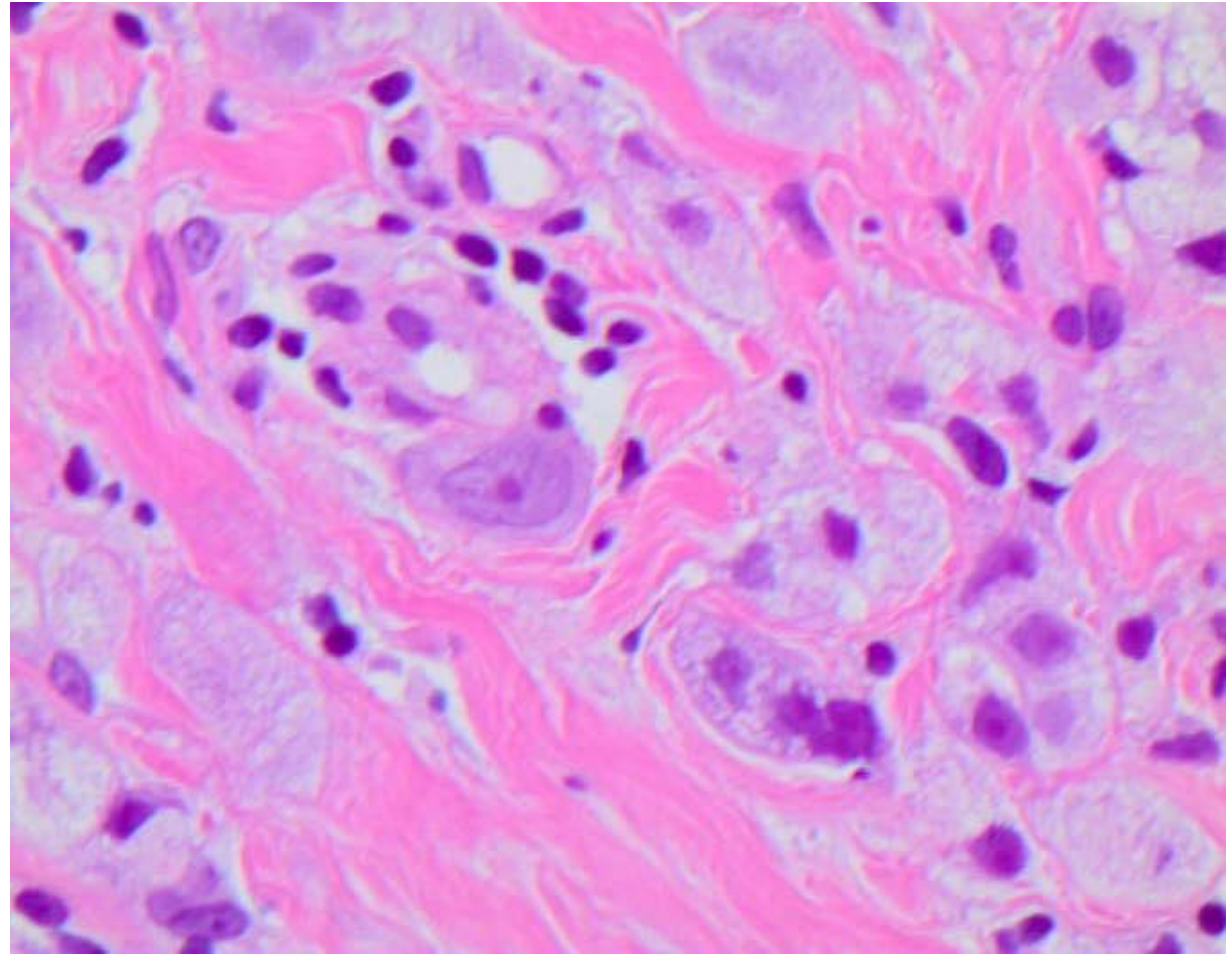
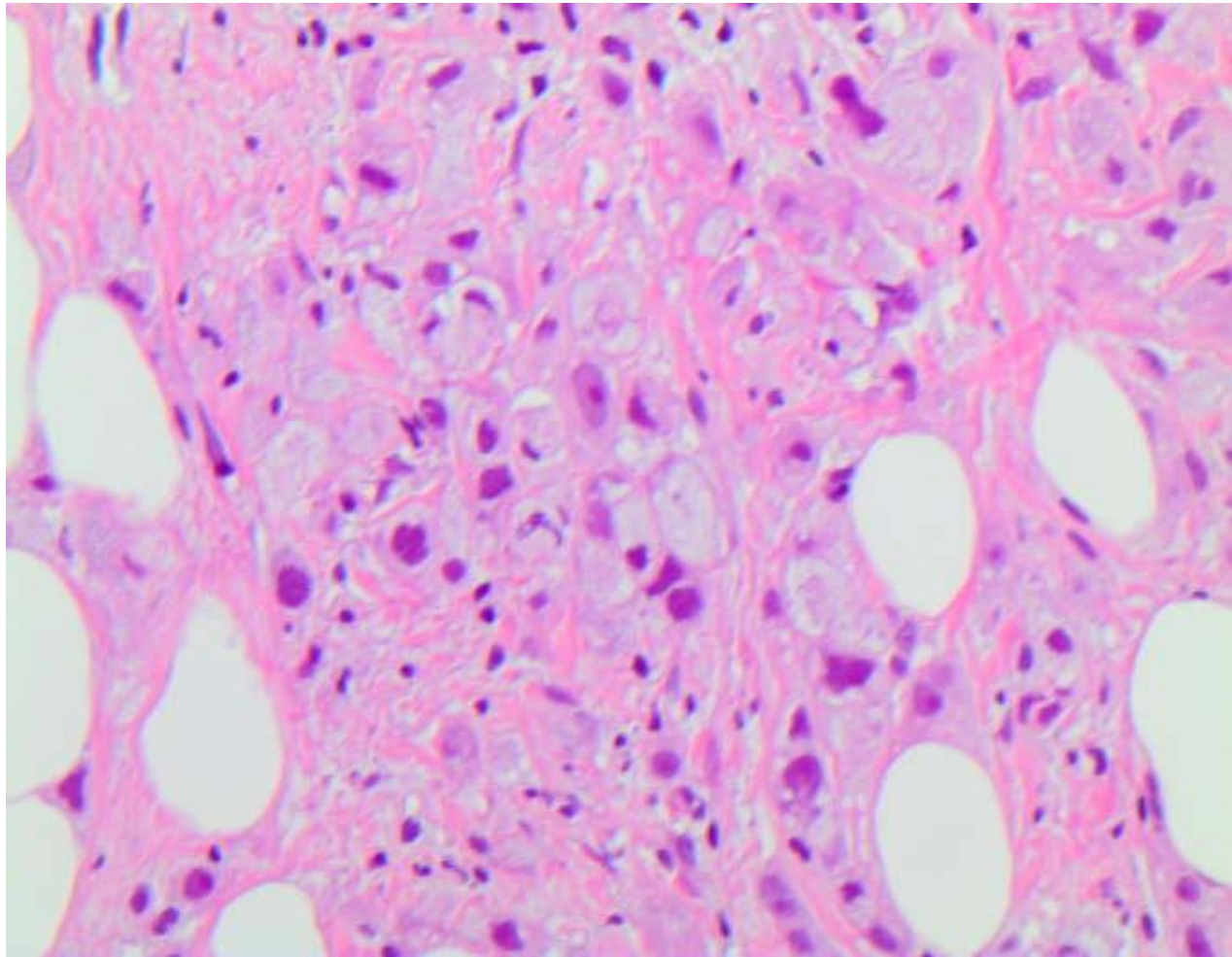
- Mujer de 75 años
- Mamografía de control un nódulo heterogéneo en CSE de mama derecha.
- Biopsia con aguja guiada con ecografía de una lesión nodular heterogénea e irregular que mide 23 x 19,5 x 16.7 mm.



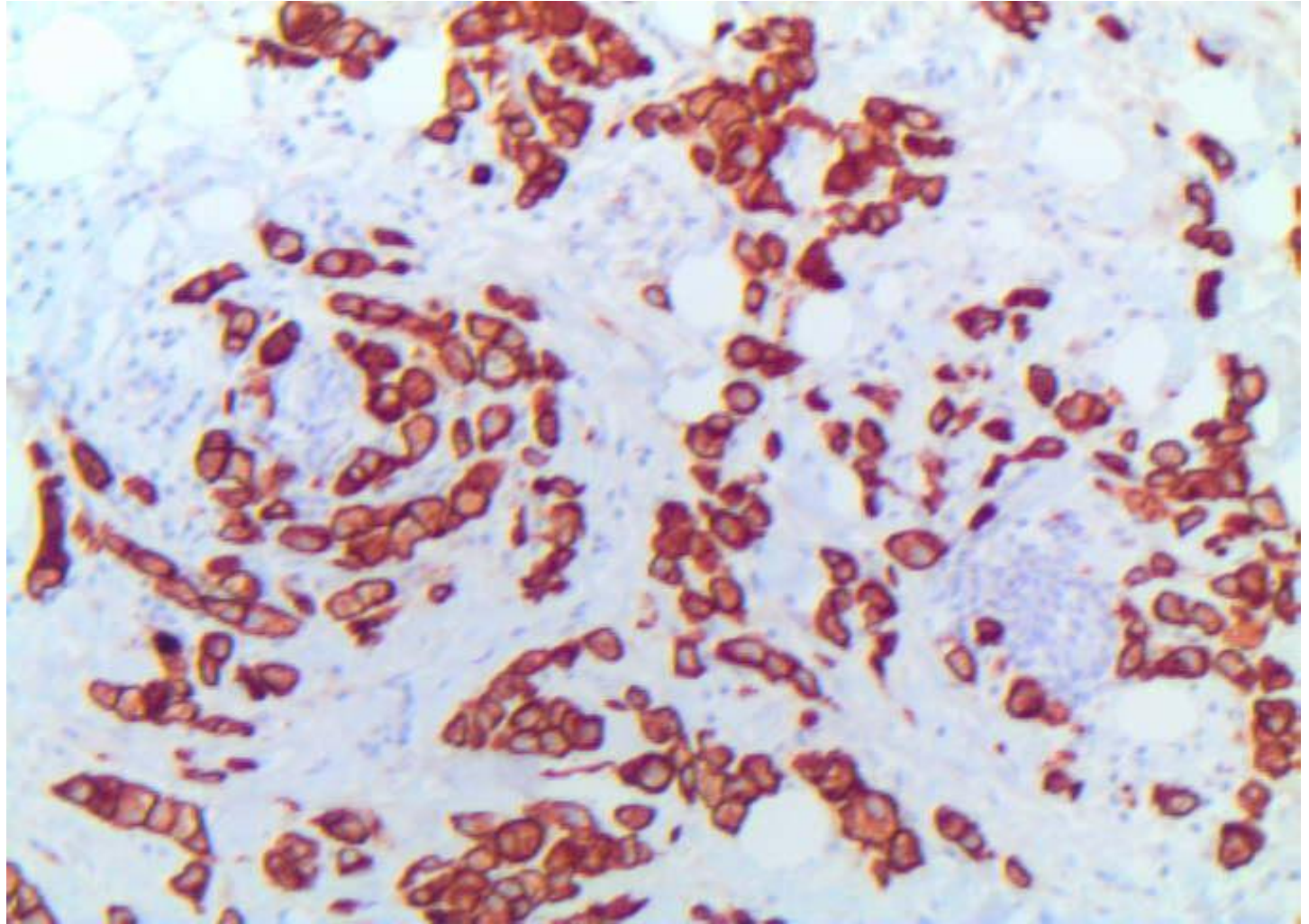
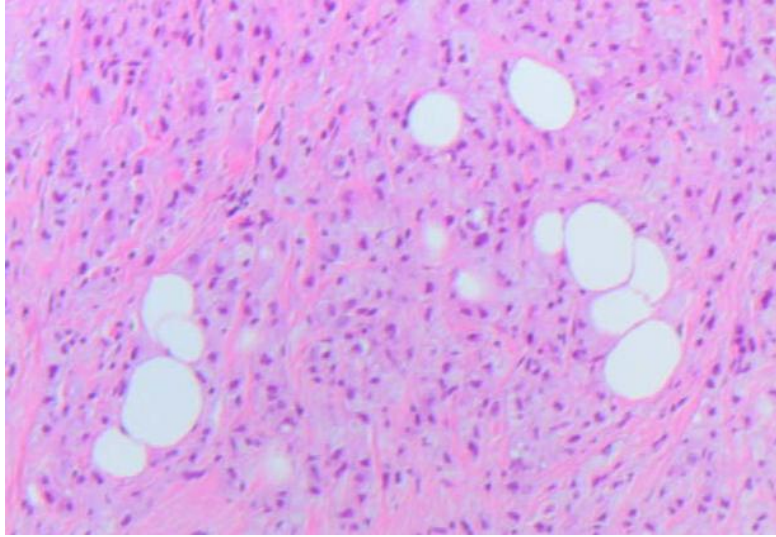
Caso clínico



Caso clínico

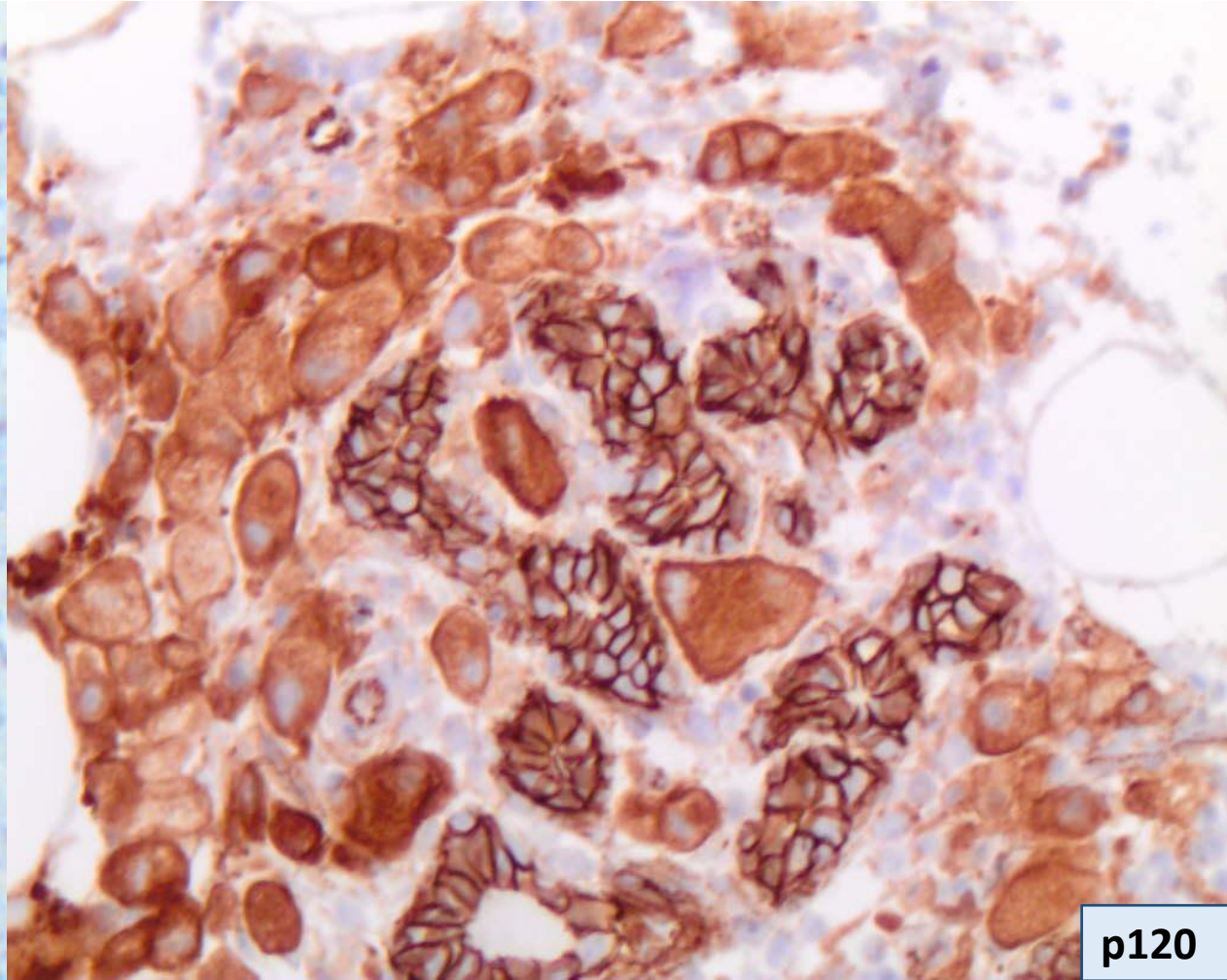
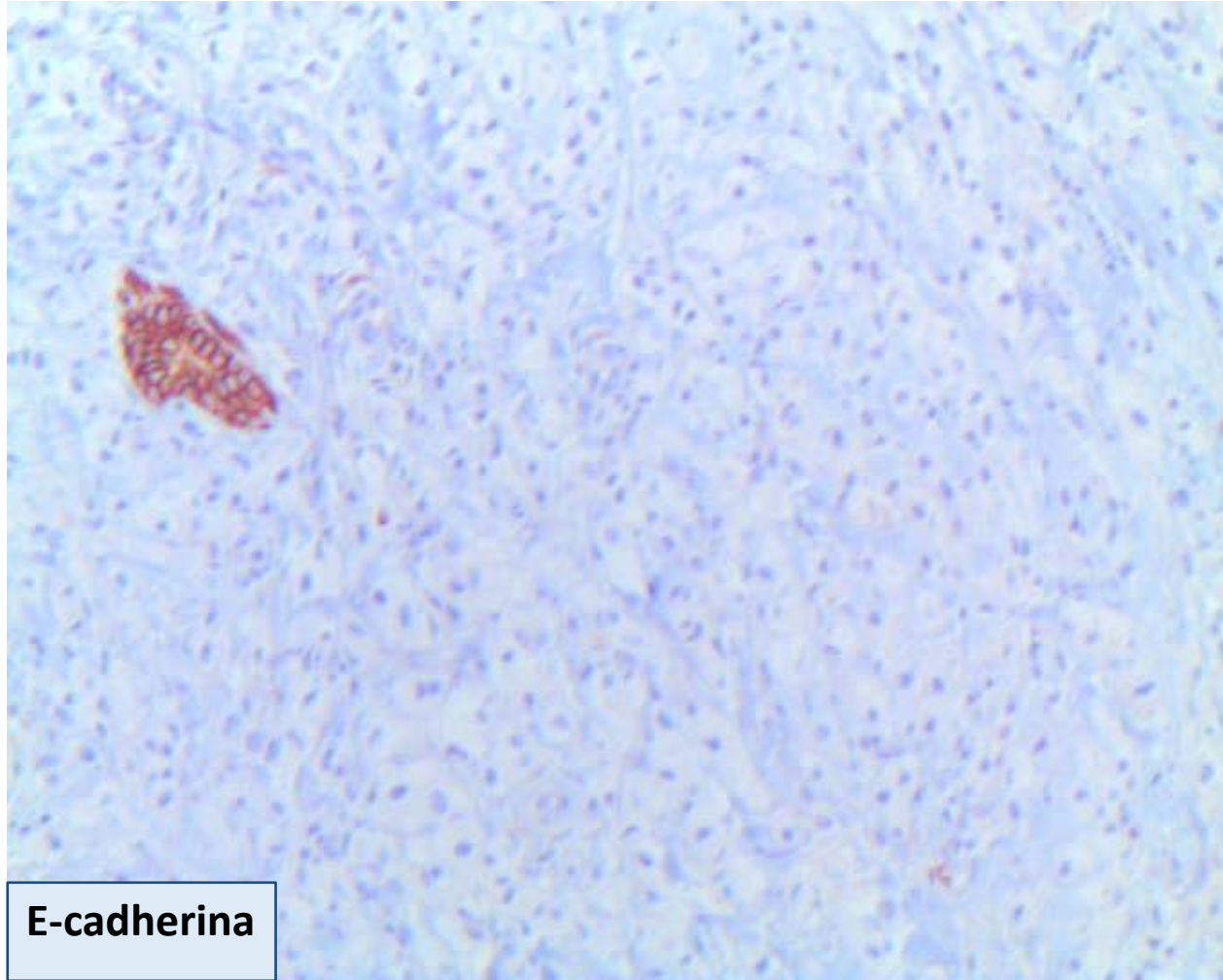


Caso clínico: IHQ

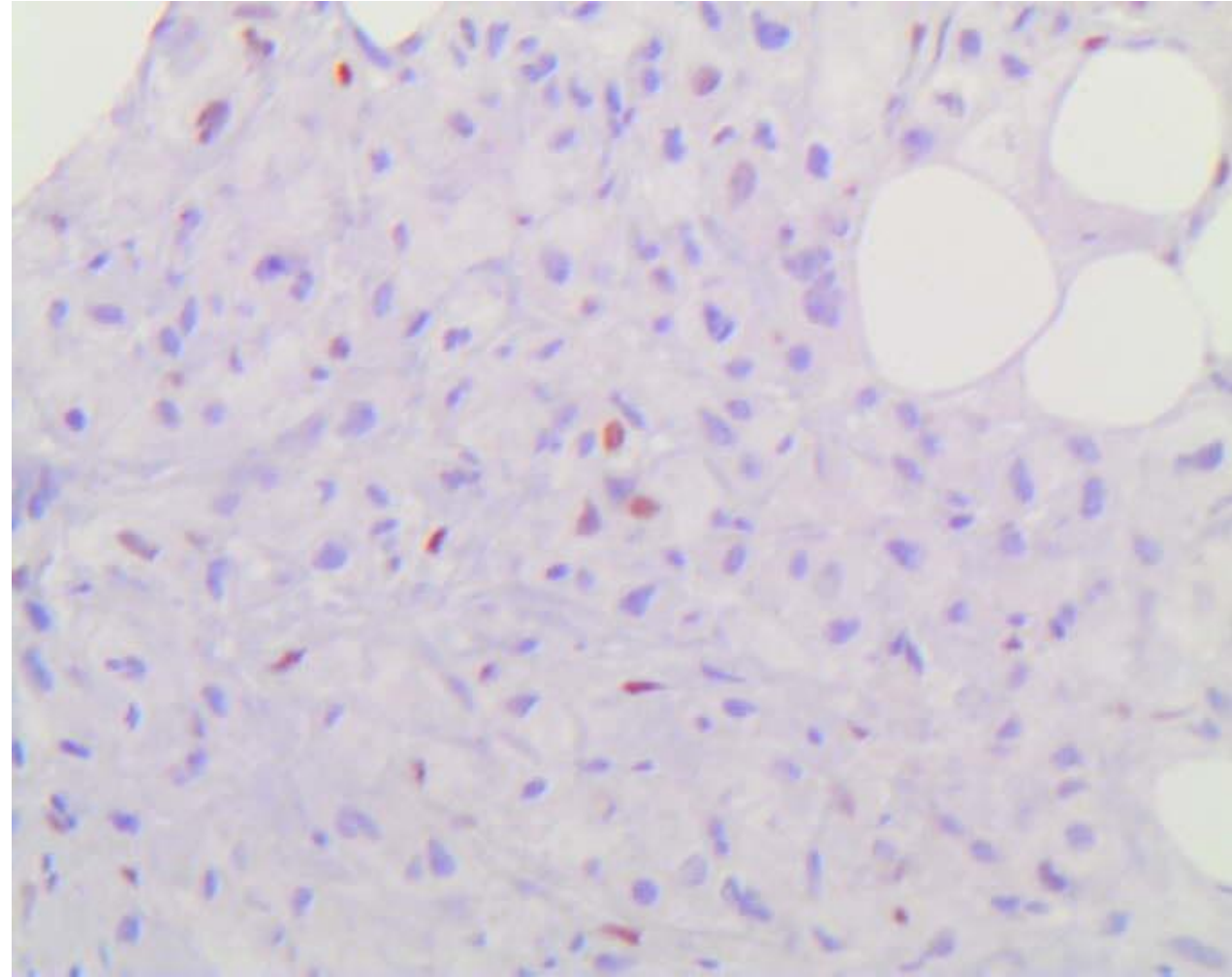
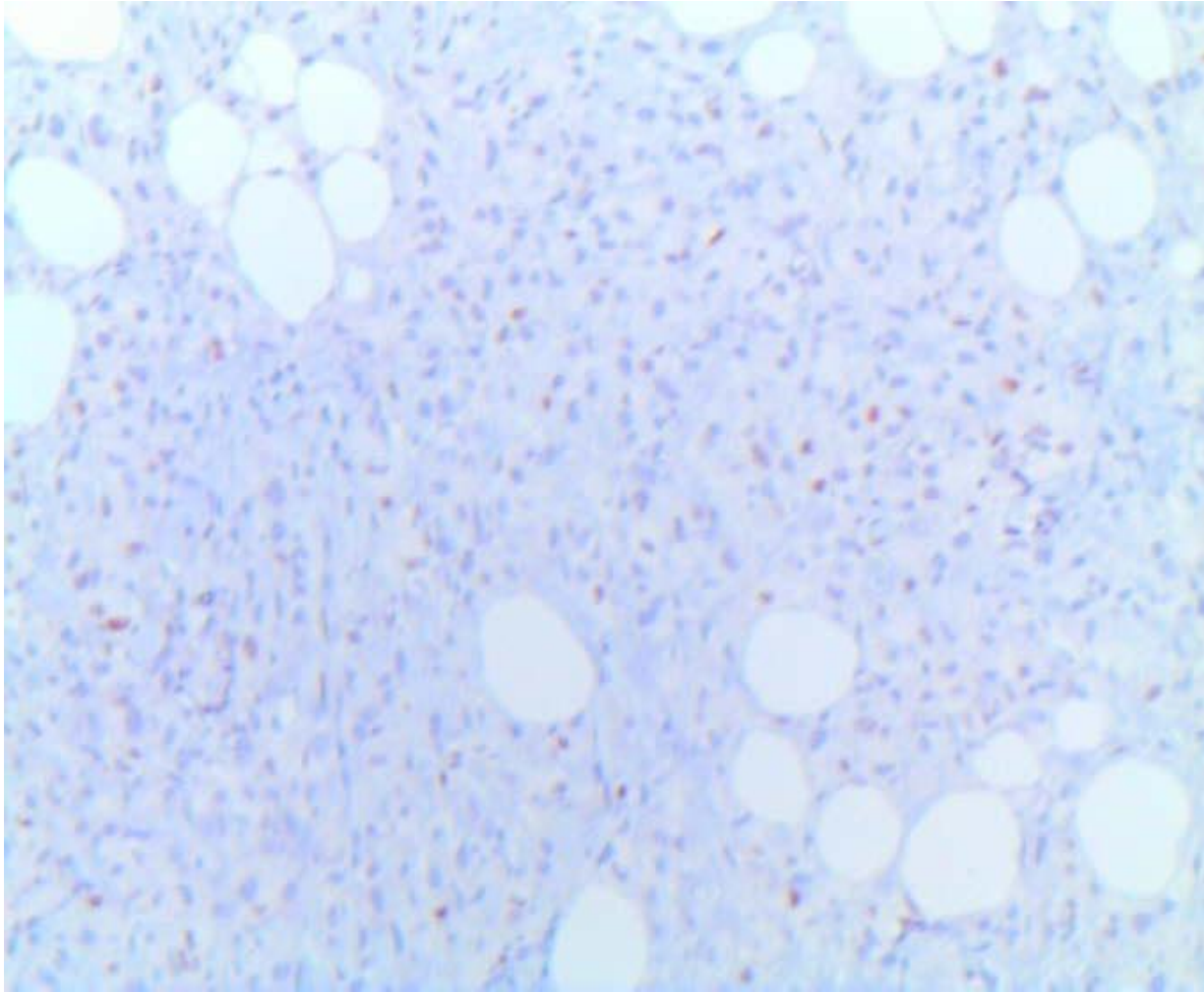


CK19+

Caso clínico: IHQ



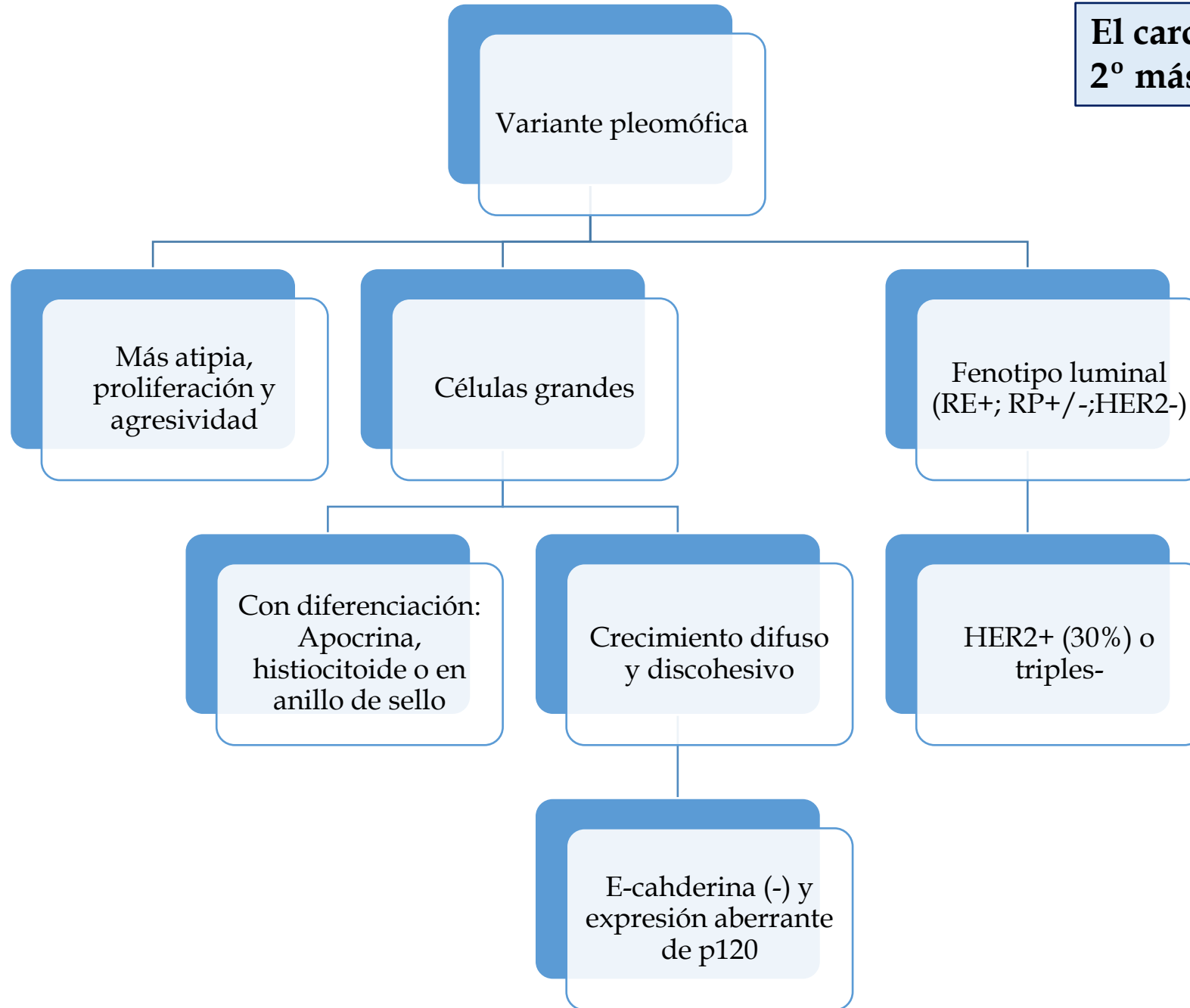
Caso clínico: IHQ



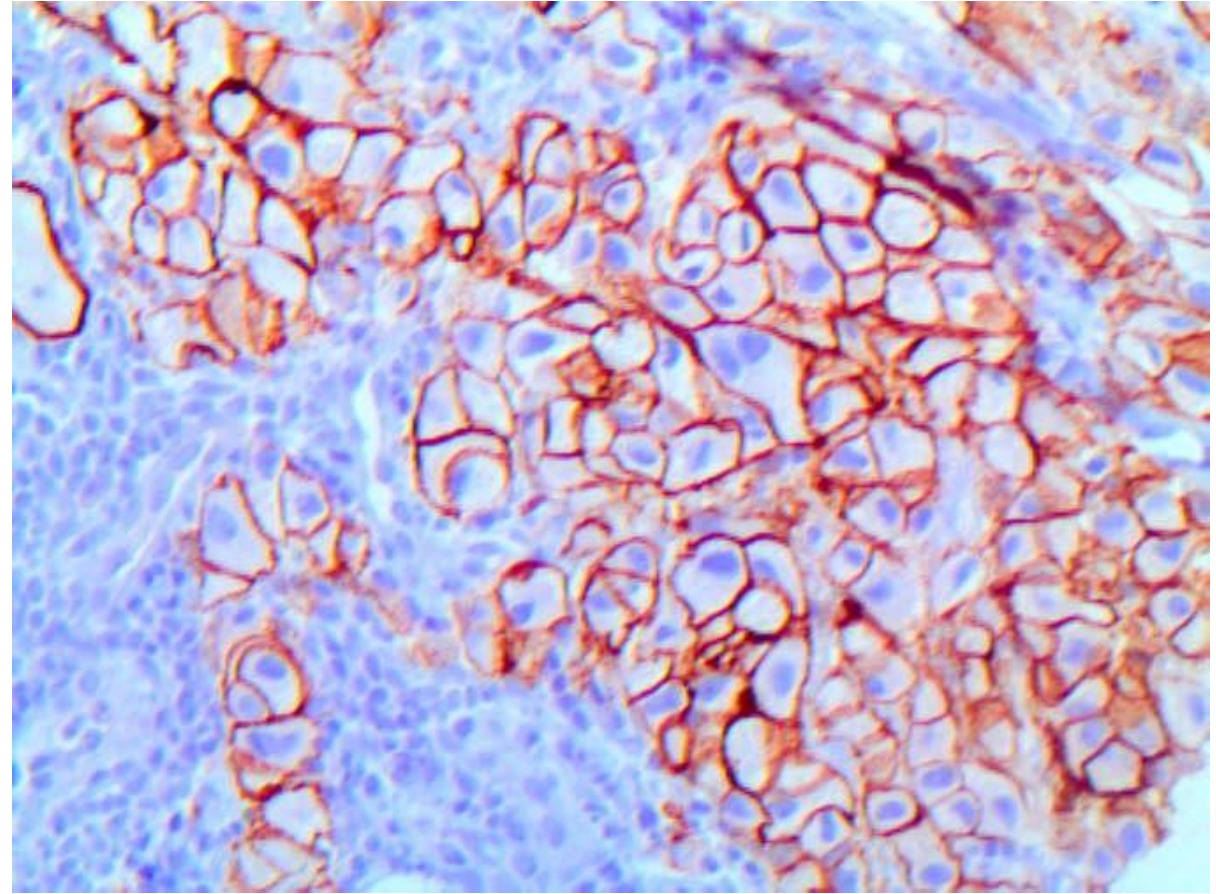
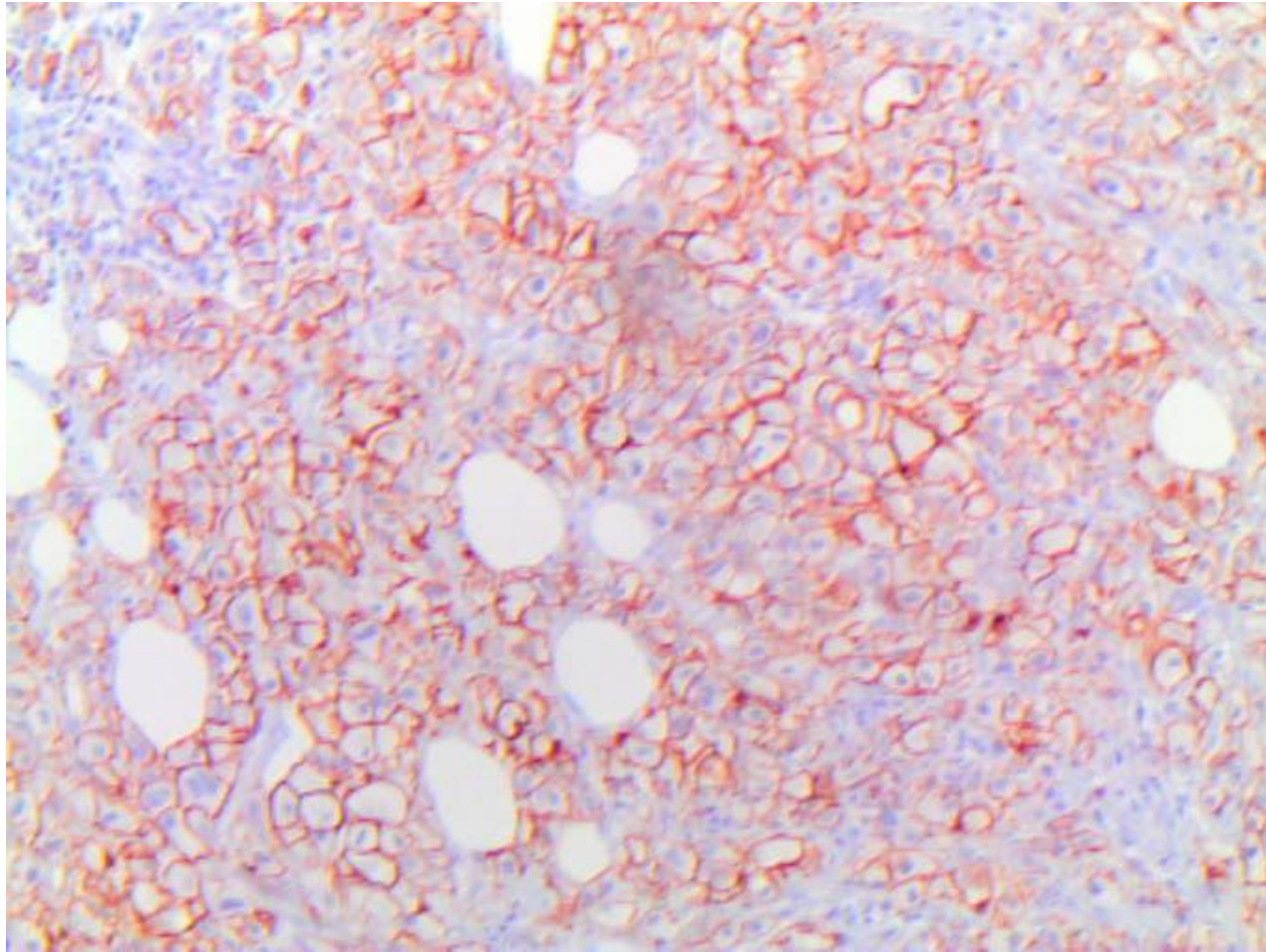
RE+

Carcinoma Lobulillar infiltrante, de
tipo Pleomórfico, variante
Histiocitoide, GH-II

**El carcinoma lobulillar es
2º más frecuente (5-15%)**



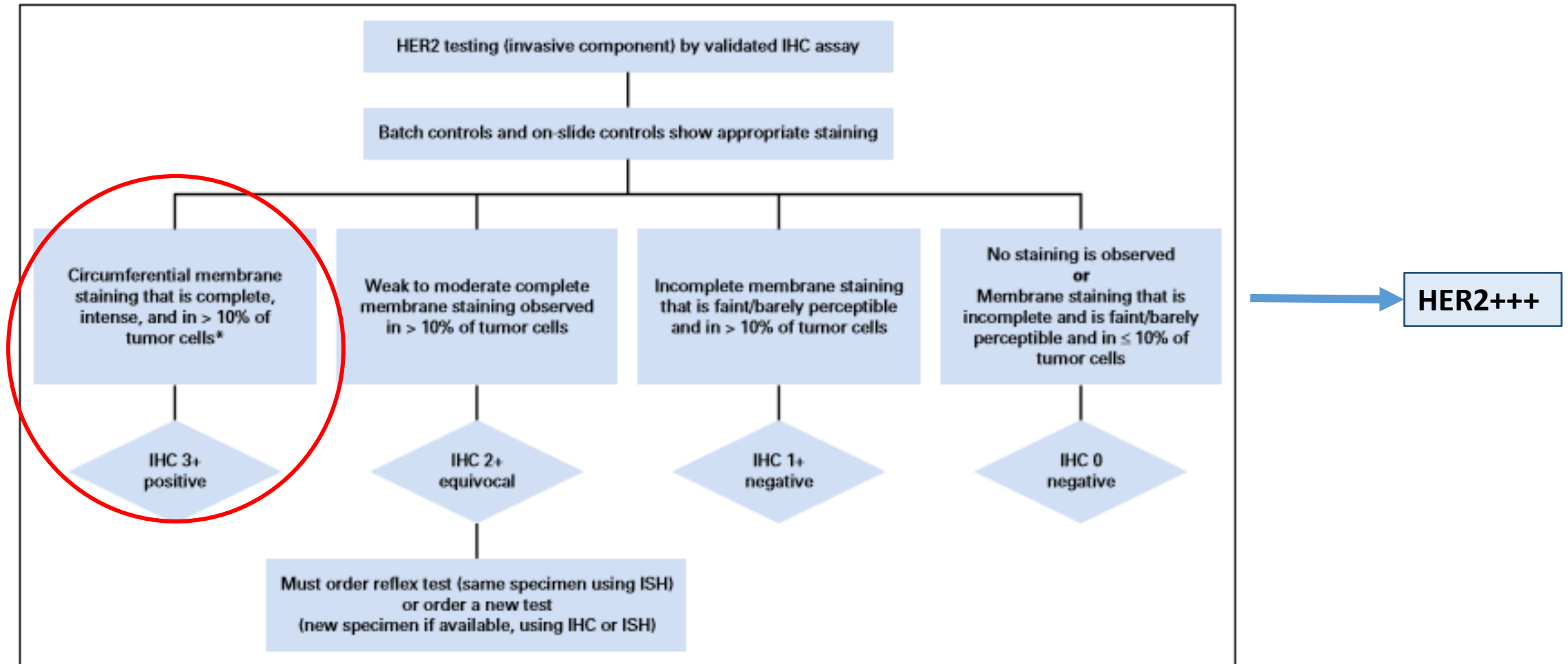
Caso clínico: IHQ



Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 Testing in Breast Cancer: American Society of Clinical Oncology/ College of American Pathologists Clinical Practice Guideline Focused Update

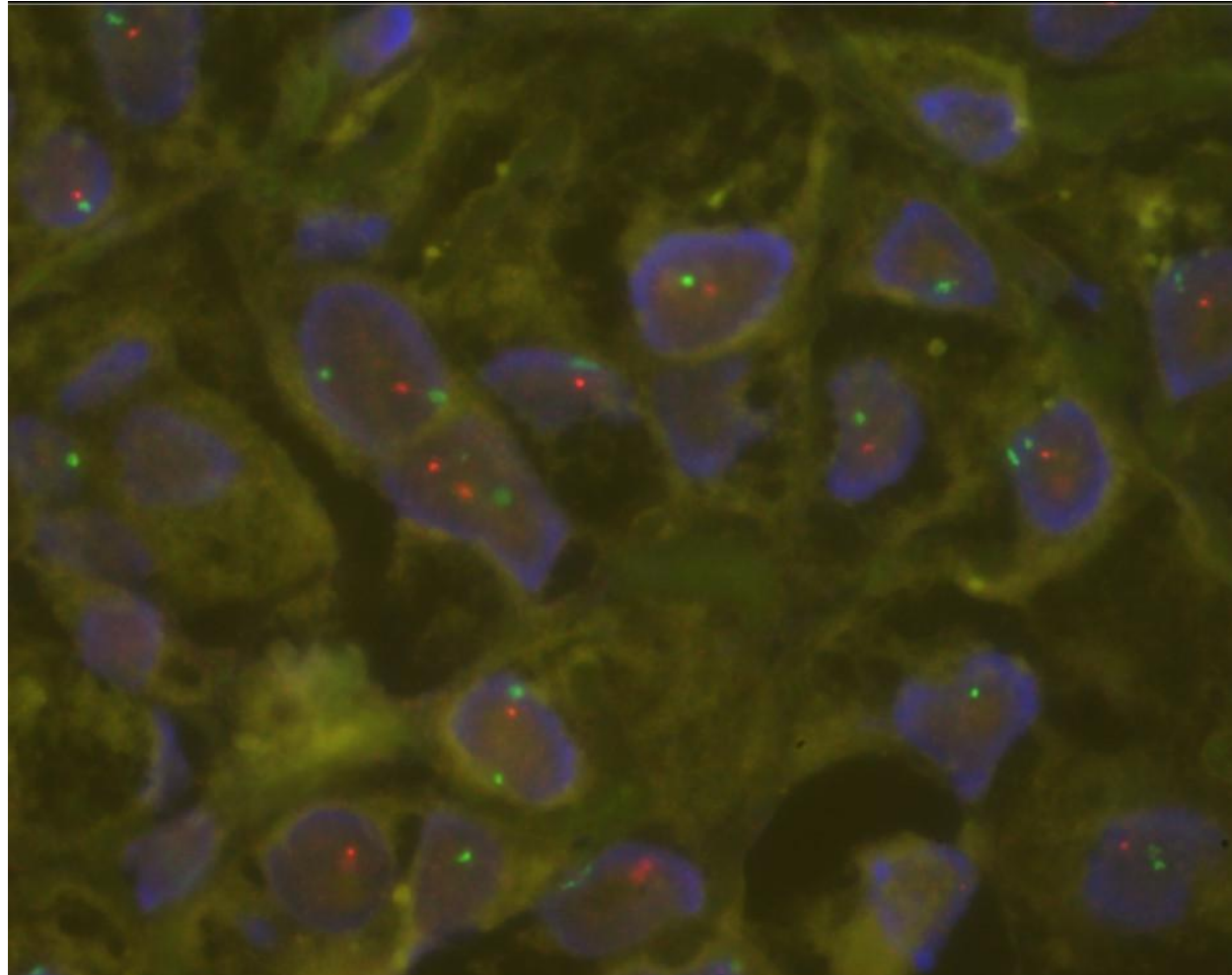
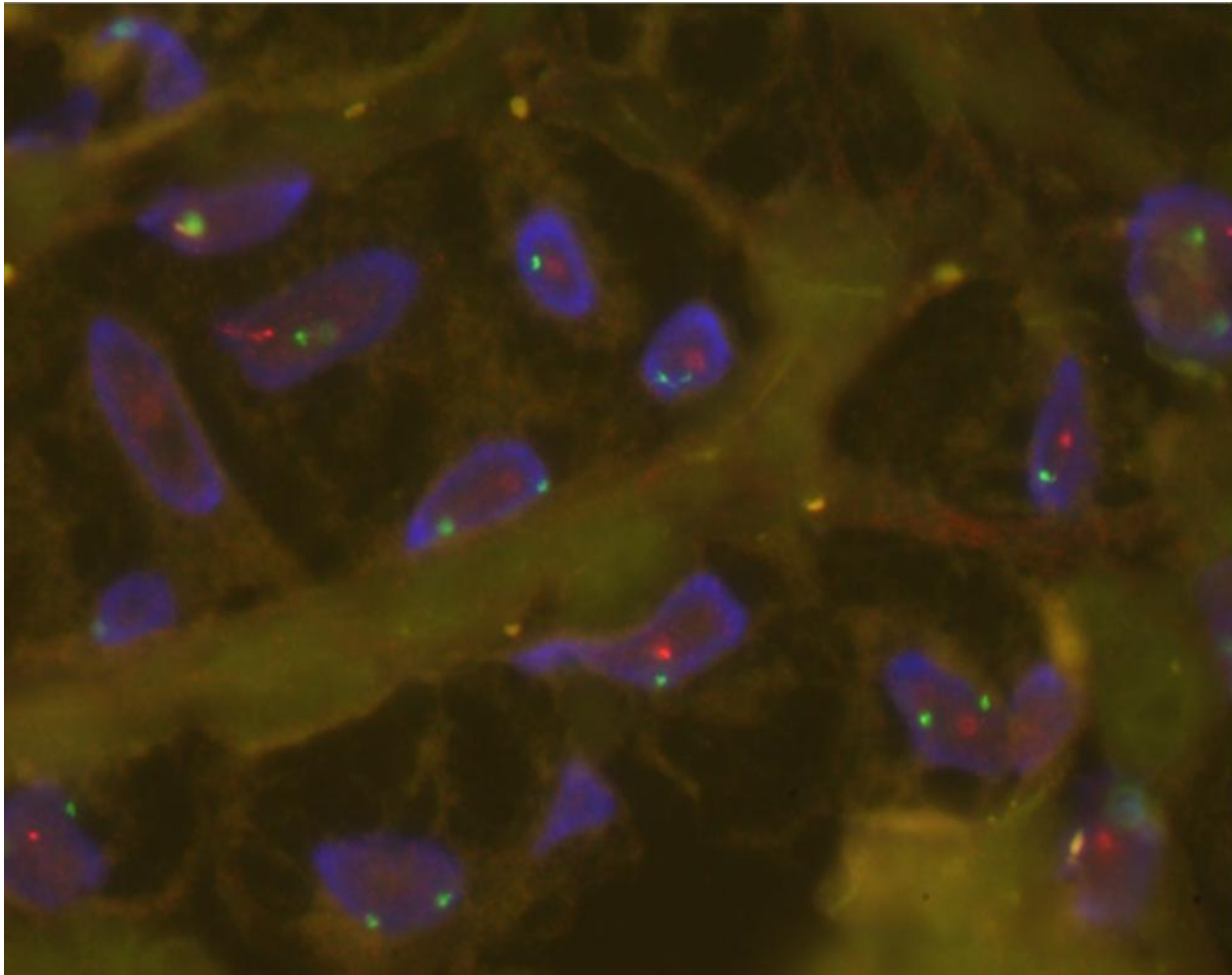
Antonio C. Wolff, M. Elizabeth Hale Hammond, Kimberly H. Allison, Brittany E. Harvey, Pamela B. Mangu, John M.S. Bartlett, Michael Bilous, Ian O. Ellis, Patrick Fitzgibbons, Wedad Hanna, Robert B. Jenkins, Michael F. Press, Patricia A. Spears, Gail H. Vance, Giuseppe Viale, Lisa M. McShane, and Mitchell Dowsett

ASCO/CAP HER2 Testing in Breast Cancer Update



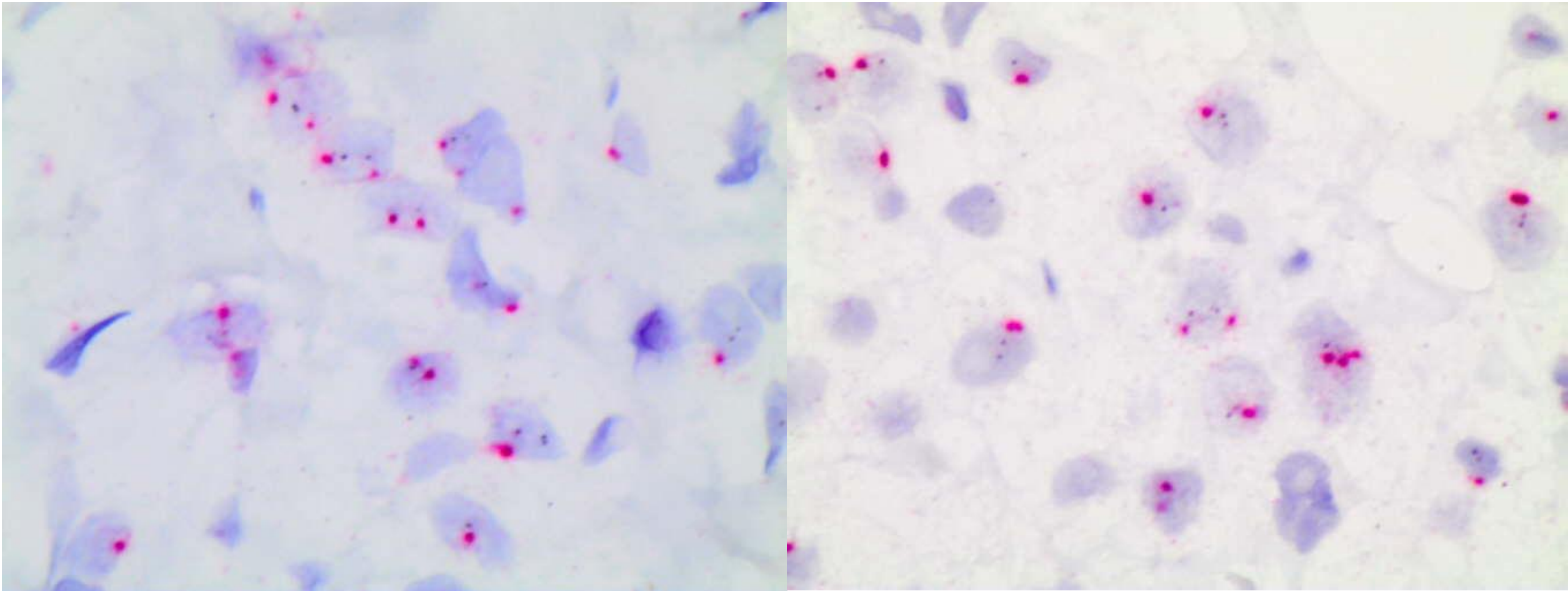
Caso clínico

FISH: No amplificado

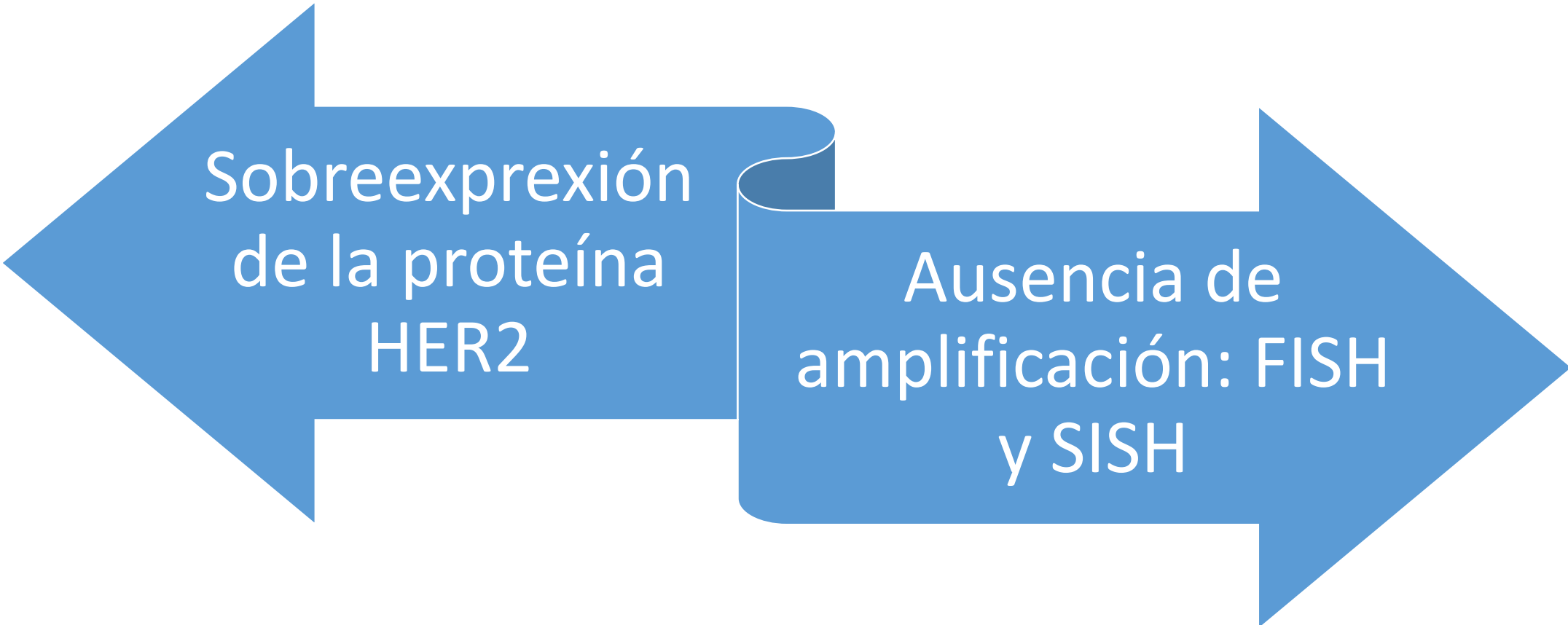


Caso clínico

SISH: No amplificado



Caso clínico



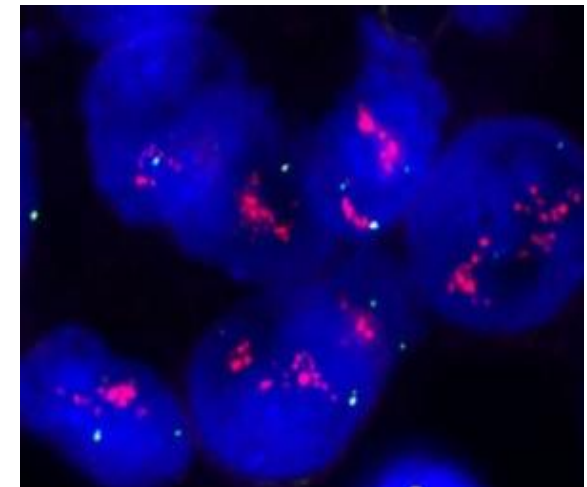
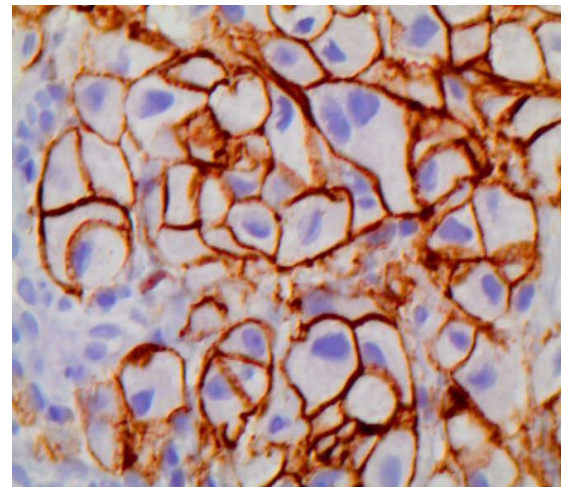
Sobreexpresión
de la proteína
HER2

Ausencia de
amplificación: FISH
y SISH

Contradicción entre ambas técnicas

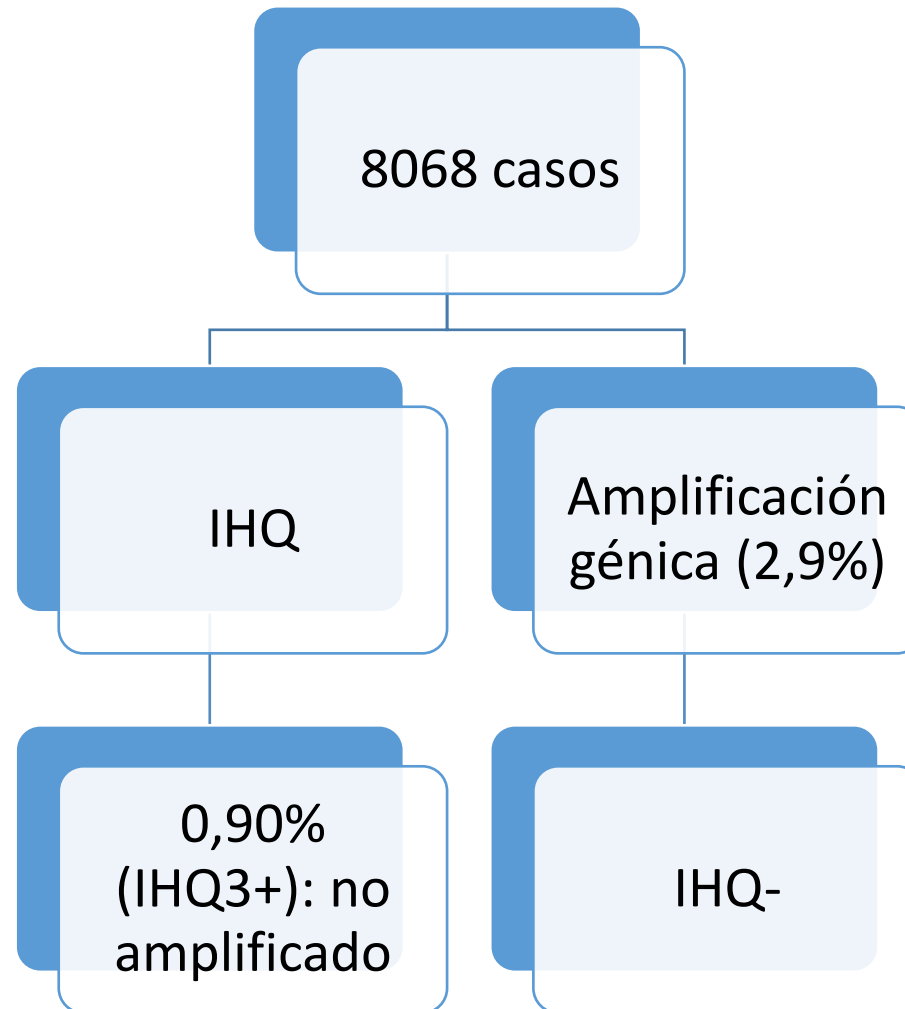
Caso clínico

- La correcta determinación del estado de HER2 es esencial:
 - Tratamiento adyuvante o neoadyuvante
 - Pacientes con enfermedad metastásica.
- Análisis del HER2:
 - Sobreexpresión de proteína (IHQ)
 - Amplificación génica (ISH)
- La IHQ fue aprobada para el análisis de HER2: alta concordancia con el FISH.



Caso clínico

- **Discordancia entre IHQ y FISH**



Guías ASCO/CAP

- Mantienen la validez de ambas técnicas.
- Se considera HER2-POSITIVO cualquier cáncer de mama con resultado positivo en IHQ (score 3+) o en ISH.
- Aunque existan contradicciones entre ambas técnicas.
- Informar al oncólogo.



Carcinoma Lobulillar infiltrante, de
tipo Pleomórfico, variante
Histiocitoide, GH-II,
Fenotipo luminal B-HER2+

American Society of Clinical Oncology/College of American Pathologists Guideline Recommendations for Immunohistochemical Testing of Estrogen and Progesterone Receptors in Breast Cancer (Unabridged Version)

M. Elizabeth H. Hammond; Daniel F. Hayes; Mitch Dowsett; D. Craig Allred; Karen L. Hagerty; Sunil Badve; Patrick L. Fitzgibbons; Glenn Francis; Neil S. Goldstein; Malcolm Hayes; David G. Hicks; Susan Lester; Richard Love; Pamela B. Mangu; Lisa McShane; Keith Miller; C. Kent Osborne; Soonmyung Paik; Jane Perlmutter; Anthony Rhodes; Hironobu Sasano; Jared N. Schwartz; Fred C. G. Sweep; Sheila Taube; Emina Emilia Torlakovic; Paul Valenstein; Giuseppe Viale; Daniel Visscher; Thomas Wheeler; R. Bruce Williams; James L. Wittliff; Antonio C. Wolff

(Arch Pathol Lab Med. 2010;134:e48–e72)

Table 12. IHC ER/PgR Testing Interpretation Criteria

Review controls (external standard and internal normal breast epithelium if present). If not as expected, the test should be repeated and not interpreted

Provide an interpretation of the assay as receptor positive, receptor negative, or receptor uninterpretable.

Positive interpretation requires at least 1% of tumor cells showing positive nuclear staining of any intensity.

Receptor negative is reported if < 1% of tumor cells show staining of any intensity.

Receptor uninterpretable is reported if the assay controls are not as expected or the preanalytic or analytic conditions do not conform to the guideline and there is no tumor cell staining in the absence of normally stained intrinsic epithelial elements.

Report the percentage of cells with nuclear staining using either estimation or quantitation. Quantitation may be done either by image analysis or manually.

Hace unos años...

RE-/RP-



HER2-



Triple -
(QT)

Ahora

RE+ (>1%)/RP-



HER2+ (IHQ)



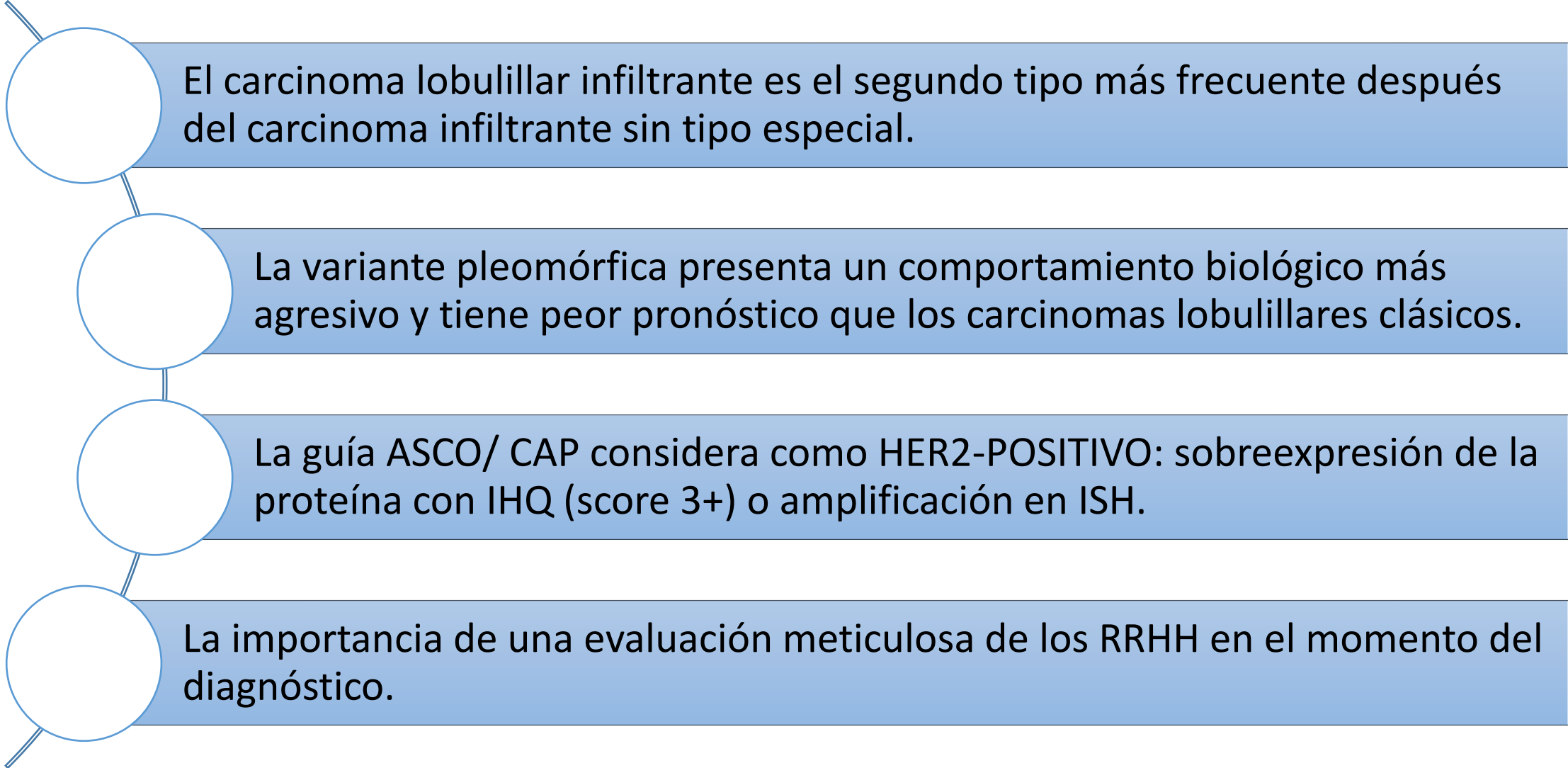
Luminal B- HER2+
(QT+H+antiHER2)

Caso clínico

- La paciente recibió tratamiento neoadyuvante (THP+/-AC)
- Junio 2019: Tumorectomía
 - Focos residuales de Carcinoma lobulillar infiltrante de tipo pleomórfico, GH-II.
 - ypT1a(m): 0,4 cm el de mayor tamaño, sobre un lecho tumoral de 1,2 cm.
 - Bordes quirúrgicos libres.
 - Respuesta a TNA: Grado 4-A de Miller y Payne. RCB-I (Index 0,94).
- Completando el tratamiento QT y antiHER2.



Conclusiones



El carcinoma lobulillar infiltrante es el segundo tipo más frecuente después del carcinoma infiltrante sin tipo especial.

La variante pleomórfica presenta un comportamiento biológico más agresivo y tiene peor pronóstico que los carcinomas lobulillares clásicos.

La guía ASCO/ CAP considera como HER2-POSITIVO: sobreexpresión de la proteína con IHQ (score 3+) o amplificación en ISH.

La importancia de una evaluación meticulosa de los RRHH en el momento del diagnóstico.

**Muchas gracias
por vuestra
atención**

