



Delivery of adjuvant radiation in 5 days or less after lumpectomy for breast cancer: a systematic review

<https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2021.11.026>

Comentario:

Valentina Ovalle, Oncóloga–Radioterapeuta IRAM; Profesora Adjunta UDP

Las últimas dos décadas de investigación en radioterapia (RT) de mama han estado orientadas mayormente a disminuir la toxicidad y acortar el número de fracciones y tiempo total de tratamiento. El hipofraccionamiento ha logrado cumplir todos estos objetivos, acortando el tiempo total de aproximadamente 5-6 semanas a 3 semanas, disminuyendo también la toxicidad del tratamiento (estudios UK START y MDACC). Con la publicación reciente de esquemas de radioterapia que utilizan hipofraccionamiento moderado de mama completa (HM-MC) y otros que muestran seguimiento a más de 10 años con esquemas de irradiación parcial acelerada (IPA) de mama su uso se ha ampliado considerablemente, impulsado también por la pandemia COVID-19 y sus efectos en los sistemas de salud.

En este estudio, Shah et al realizaron una revisión sistemática de la literatura buscando estudios prospectivos y estudios randomizados publicados que evaluaran esquemas de RT ultra corta en máximo 5 fracciones con IPA, HM-MC o RT intraoperatoria.

Para HM-MC encontraron 2 randomizados con un total de >5000 pacientes y seguimiento de entre 5 y 10 años, que favorecían este esquema al ser comparado con el hipofraccionamiento leve en RT de mama completa. Tanto el estudio FAST como el estudio FAST FORWARD investigaron el uso de HM-MC en 5 fracciones comparado con RT a mama completa en 15 a 25 fracciones mostrando no inferioridad del esquema con HM-MC de 26 Gy en 5 fracciones en 1 semana, en todos los outcomes oncológicos medidos y la seguridad del mismo esquema y de 28.5 Gy en 5 fracciones en 5 semanas.

En relación a IPA, identificaron 6 estudios randomizados de IPA en 5 días comparado con RT de mama completa con un total de >8400 pacientes y 55 estudios prospectivos, cuyos datos apoyan el uso de IPA en ese grupo seleccionado de pacientes con cáncer de mama en etapa temprana. Estos estudios utilizan RT externa o braquiterapia en distintos fraccionamientos, entre 5 y 10 fracciones, una o dos veces al día, en 1 a 2 semanas. El estudio de Livi particularmente usó un esquema de 5 fracciones en días alternos con IMRT. Este último es ampliamente apoyado por las guías clínicas actuales. Estudios de SBRT con escalamiento de dosis están actualmente en curso, al igual que el uso de protones.

Se identificaron dos estudios randomizados de RT intraoperatoria, ambos mostraron mayor recidiva local en esa rama al comparar con RT de mama completa.

Concluyen por lo tanto basado en el análisis de múltiples estudios randomizados y prospectivos, que el uso de RT de mama en 5 fracciones es seguro y efectivo. Y que si bien hay datos que apoyan el uso de HM-MC e IPA, el régimen de IPA tiene un mayor número de estudios randomizados, pacientes, y seguimiento de largo plazo apoyando su uso.