Morfološki i patološki odgovor kod pacijentica s karcinomom dojke liječenih primarnom sustavnom terapijom i predviđanje preživljenja bez bolesti: opservacijsko istraživanje u jednom centru

**Cilj** Odrediti koji tipovi tumora dojke će vjerojatnije reagirati na primarnu sustavnu terapiju (PST ili neoadjuvantna terapija) i odrediti točnost liječničkog pregleda i ultrazvuka dojke u procjeni i predviđanju rezidualne veličine tumora dojke nakon PST.

**Postupci** 116 pacijentica koje su primile najmanje dva ciklusa PST između 1998. i 2009. izabrane su iz prospektivno prikupljene kliničke baze podataka. Radiološki pregled napravljen je uz pomoć mamografije i ultrazvuka. Prije PST, tumori su klasificirani prema imunohistokemijskim profilima utemeljenim na biopsiji širokom iglom i/ili aspiraciji tankom iglom. Patološki odgovor određen je nakon operacije uz pomoć Chevallierove klasifikacije. Tumori su izmjereni liječničkim pregledom i ultrazvukom prije i nakon PST. Različita klinička mjerenja uspoređena su s histološkim nalazima, a određeno je i preživljenje bez bolesti.

**Rezultati** 25 pacijentica (21,5%) bilo je u potpunoj patološkoj remisiji (pCR = Chevallier I/II); 44% ovih pacijentica imalo trostruko negativni histološki nalaz, 28% ih je bilo Her2 pozitivno, a 76% ih je imalo tumor visokog stupnja. Od 116 pacijentica, 24 ih je primalo PST baziranu na taksanu, 48 na taksanu i antraciklinima, 8 na kombinacijama s trastuzumabom, 21 na antraciklinima, dok ih je 15 primalo ostale tretmane. Stopa potpune patološke remisije u skupini liječenoj taksanom bila je 30%, u skupini liječenoj taksanom i antraciklinima 25%, u skupini liječenoj antraciklinima 9.5%, a u skupini liječenoj trastuzumabom 37,5%. Nakon PST, rezultati liječničkog pregleda i ultrazvuka bili su značajno povezani s patološkim nalazima (*P* < 0,001 odnosno *P* = 0,004). Chevallier III skupina imala je značajno duže ukupno preživljenje (*P* = 0,031). Skupina s potpunom patološkom remisijom imala je manje događaja za vrijeme praćenja.

**Zaključak** Naši rezultati pokazuju da čak i ograničeno, rutinsko imunohistološko profiliranje tumora može predvidjeti vjerojatnost potpunog patološkog odgovora na PST: pacijenti s trostruko negativnim nalazom i Her2-pozitivnim tumorom vjerojatnije će doći u potpunu patološku remisiju kao rezultat PST. Također, liječnički pregled bolje je korelirao s patološkim nalazom nego ultrazvuk.