

Utilizzo del test molecolare nel carcinoma duttale in situ (CDIS) della mammella: confronto con i dati anatomico-patologici.

Isabella Castellano*, Francesca Pietribiasi^o, Davide Balmativola*, Anna Sapino*§, Antonio Ponti[^], Paolo Rovea#.

* Dipartimento di Scienze Mediche, Università di Torino, Anatomia Patologica Città della Salute e della Scienza, TO

^o Servizio di Anatomia Patologica, Ospedale Santa Croce, Moncalieri (TO)

§ Sezione di Anatomia Patologica, Istituto per la Ricerca e Cura del Cancro, Candiolo, TO

[^]CPO Piemonte, Città della Salute e della Scienza, TO

#Unità di Radioterapia, Città della Salute e della Scienza, TO

Obiettivi:

Per meglio stratificare il CDIS dal punto di vista prognostico, è stato recentemente proposto un test molecolare (Oncotype DX® DCIS Score Assay) di 12 geni, che fornisce uno score di ricorrenza, suddividendo le pazienti in rischio basso, intermedio ed alto di recidiva locale a 5 e 10 anni. Il presente studio si propone di comparare il risultato del test molecolare con alcuni dati anatomico-patologici del CDIS.

Metodi:

Sono state analizzate col test molecolare DCIS Score Assay 10 pazienti operate nel 2015, presso la Città della Salute di Torino e l'Ospedale Santa Croce di Moncalieri. Per ogni caso sono stati raccolti i dati relativi a dimensione, grado nucleare ed assetto immunofenotipico. Determinato con reazioni immunositochimiche con anticorpi anti-ER, PgR, HER2 e Ki67.

Tabella 1: caratteristiche isto-patologiche ed immunofenotipiche e risultato del test molecolare

Grado	estensione mm	ER	PgR	HER2	ki67	categoria St Gallen	risultato test molecolare
G1	6	99	90	1+	10%	Lum A	low
G1	7	99	90	0	5%	Lum A	low
G1	10	90	90	0	10%	Lum A	low
G1	12	90	0	2+	10%	Lum B	low
G2	3	99	60	1+	10%	Lum A	low
G2	5	99	25	2+	5%	Lum B	low
G2	9	99	0	0	20%	Lum B	intermediate
G2	10	0	0	1+	20%	Triple neg	intermediate
G2	8	90	95	2+	30%	Lum B	high
G3	10	90	0	3+	20%	HER2 pos	high

Risultati:

Sono state testate con DCIS Score Assay 4 CDIS di grado basso, 5 di grado intermedio e 1 di grado alto. La media delle dimensioni del tumore è risultata di 8 mm (range 3-12mm).

Tutti i casi di basso grado nucleare e tutti i casi classificati come Luminal A sono risultati a basso rischio di recidiva secondo il test molecolare. Il caso di alto grado nucleare è risultato ad alto rischio, 2/5 casi di grado nucleare intermedio sono risultati a basso rischio, 1 ad alto rischio e 2 a rischio intermedio (Tabella 1).

L'unico caso con HER2 overespresso è risultato ad alto rischio.

Conclusioni:

I risultati preliminari, anche se non consentono di trarre inferenze basate su una sufficiente potenza statistica, sono suggestivi di una correlazione tra grado nucleare, assetto immunofenotipico e le diverse categorie di rischio di recidiva secondo il DCIS Score Assay. E' in progetto l'ampliamento della casistica