



# EXPRESSIÓ DE CK19 EN CARCINOMES DE MAMA TRIPLE-NEGATIUS I EN VARIANTS HISTOLÒGIQUES INFREQÜENTS

B García-Peláez<sup>1\*</sup>, M Verdú<sup>1,2\*</sup>, C Pubill<sup>2</sup>, N Rodón<sup>1</sup>, R Román<sup>1</sup>, B Martínez<sup>2</sup>, N Arraiza<sup>2</sup>, O Díaz<sup>1</sup>, G Biern<sup>1</sup>, X Puig<sup>1,2,3</sup>.  
<sup>1</sup>BIOPAT. Biopatologia Molecular, SL, Grup Assistència; <sup>2</sup>Histopat Laboratoris; <sup>3</sup>Hospital de Barcelona, SCIAS, Grup Assistència.  
 \*(contribució equivalent)

## INTRODUCCIÓ

L'estudi molecular del gangli sentinella axil·lar (OSNA) requereix comprovar prèviament l'expressió immunohistoquímica de CK19 en el tumor primari, present en la gran majoria de casos (93-97%). En un estudi previ amb TMAs (Rev Esp Patol 2013;46(SI):129) demostrarem positivitat per CK19 en el 99,5% de 207 carcinomes de mama. Tres casos amb expressió heterogènia corresponien a dos triple-negatius i un carcinoma adenoide quístic.

Aquest treball pretén ampliar l'estudi d'expressió de CK19 en les variants menys comunes de carcinoma de mama.

## MATERIAL I MÈTODES

Es van estudiar amb immunohistoquímica (CK19, clon BA17) 45 carcinomes de mama diferents del carcinoma ductal o lobel·lar infiltrant convencionals i/o triple-negatius, avaluant intensitat i percentatge d'expressió.

D'una banda, es van estudiar seccions completes de 30 casos de les variants menys comunes de carcinomes de mama. Entre les que trobem: 10 carcinomes micropapil·lars, 4 carcinomes papil·lars (2 papil·lars encapsulats), 6 carcinomes col·loides, 2 carcinomes adenoide quístics (un d'ells triple-negatiu), 2 carcinomes tubulars, 1 túbulo-lobel·lar, 2 carcinomes medul·lars, 2 carcinomes apocrins (triples-negatius) i un adenomioepitelioma maligne (triple-negatiu). D'aquests la gran majoria, 25, eren tumors primaris i la resta recidives o metàstasis.

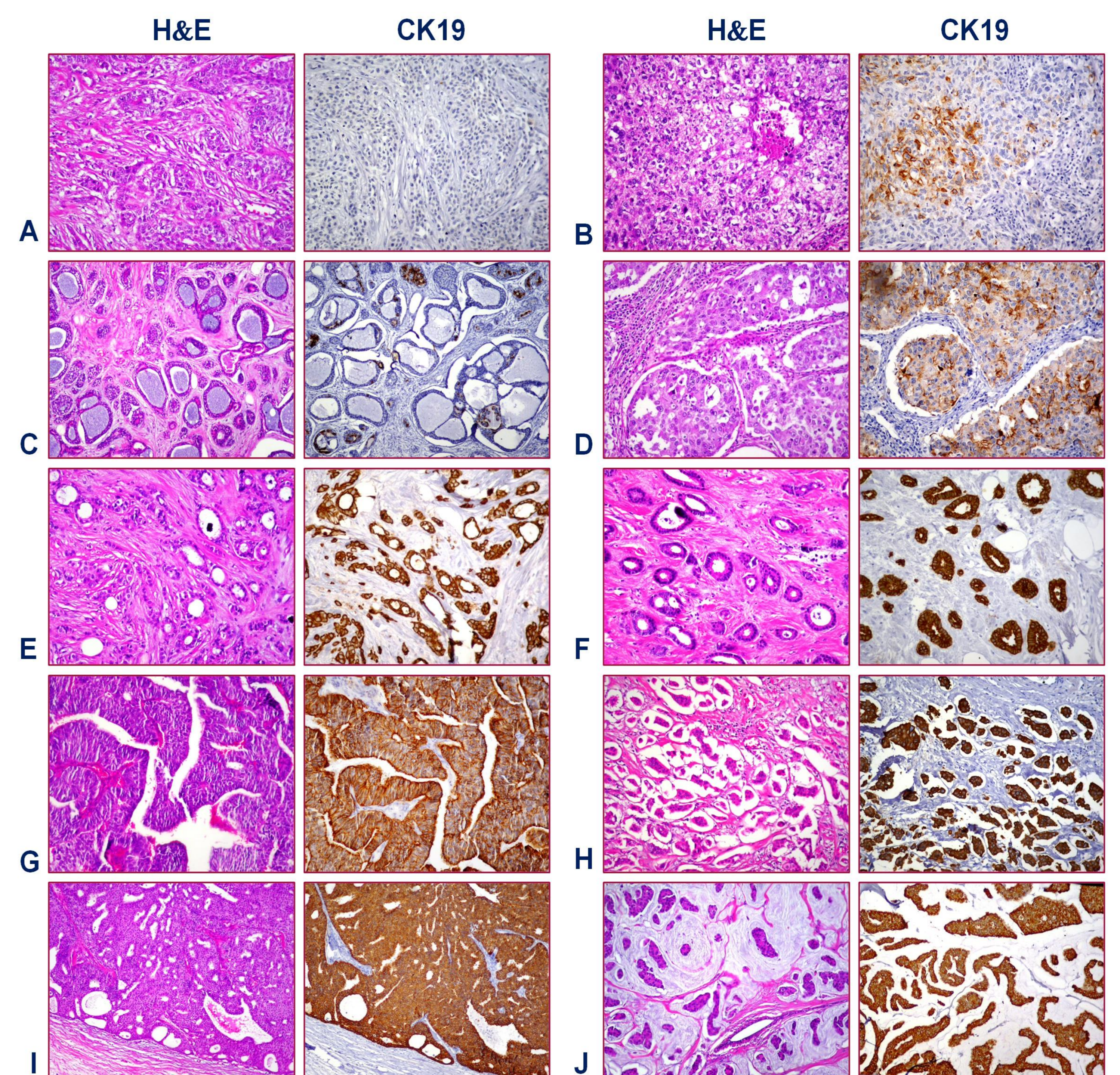
D'altra banda, un grup de 19 casos triple negatiu (14 basals i 5 no basals) segons la classificació molecular de St. Gallen (2011), dels quals també es va estudiar la secció completa. D'aquests, 16 casos eren tumors primaris i 3 metàstasis o recidives e histològicament es corresponien amb: 13 carcinomes ductals infiltrants, 1 lobel·lar pleomòrfic, 1 carcinoma indiferenciat, 2 apocrins, 1 adenomioepitelioma maligne i 1 adenoide quístic. Aquests quatre últims casos també formaven part de la sèrie de variants menys comunes de carcinoma de mama.

## RESULTATS

Es va observar positivitat per CK19 en 44 dels 45 casos estudiats (97.8%) (Taula 1 i 2). L'únic cas negatiu corresponia a un adenomioepitelioma maligne amb fenotip triple-negatiu. S'observa expressió heterogènia en determinats tipus histològics (medul·lar, adenoide quístic i apocrí) alternant zones expressió intensa amb zones de baixa expressió (Figura 1). La resta de variants histològiques presenta expressió intensa en més del 90% de les cèl·lules tumorals.

## CONCLUSIONS

La negativitat de l'expressió de CK19 en aquest estudi (2,2%) és inferior a la reportada en estudis previs (3-7%) sobre sèries de casos no seleccionats per tipus histològic. L'únic cas negatiu correspon a un adenomioepitelioma maligne triple-negatiu. S'observa, però, expressió heterogènia en determinats tipus histològics (adenoide quístic, medul·lar i apocrí), fet que comporta un risc de fals negatiu en les biòpsies per tru-cut d'aquestes variants.



**Figura 1.** Hematoxilina- Eosina i CK19 de les variants menys comunes de carcinoma de mama. (A) Adenomioepitelioma maligne (x200), (B) Ca.Medul·lar (x200), (C) Ca.Adenoide quístic (x200), (D) Ca. Apocrí (x200), (E) Ca.Túbulo-lobel·lar (x200), (F) Ca.Tubular (x200), (G) Ca.Papil·lar (x200), (H) Ca.Micropapil·lar (x100), (I) Ca.Papil·lar encapsulat (x100), (J) Ca.Col·loide(x100).

Tipus histològic(n=30)	CK19(+) n=29	CK19(-) n=1	Percentatge de cèl·lules positives(n)
Carcinoma micropapil·lar(n=10)	10	0	≥90(10)
Carcinoma papil·lar(n=4)	4	0	≥90(4)
Carcinoma col·loide(n=6)	6	0	≥90(6)
Carcinoma adenoide quístic(n=2)	2	0	80(1) 35(1)
Carcinoma tubular(n=2)	2	0	≥90(2)
Carcinoma túbulo-lobel·lar(n=1)	1	0	≥90(1)
Carcinoma medul·lar(n=2)	2	0	60(2)
Carcinoma apocrí(n=2)	2	0	≥90(1) 40(1)
Adenomioepitelioma maligne(n=1)	0	1	0(1)

**Taula 1.** Expressió immunohistoquímica del CK19 en les variants menys comunes de carcinoma de mama

Fenotip Triple-negatiu(n=19)	Percentatge de cèl·lules positives(n)
CK19+(n=18)	≥90(16) 80(1) 40(1)
CK19-(n=1)	0(1)

**Taula 2.** Expressió immunohistoquímica del CK19 en el fenotip triple-negatiu de carcinoma de mama