

**Original Research****FREKUENSI DAN KARAKTERISTIK KANKER PAYUDARA  
PADA WANITA USIA MUDA  
DI RSUD ABDUL WAHAB SJHRANIE SAMARINDA TAHUN 2018 – 2020**

Mifta Huljannah<sup>a</sup>, Hadi Irawiraman<sup>b</sup>, Nurul Hasanah<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

<sup>b</sup>Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia.

<sup>c</sup>Laboratorium Histopatologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

Korespondensi: jannahm12344@gmail.com

**Abstract**

Breast cancer is the most common type of malignancy in women and is the leading cause of cancer death worldwide. Breast cancer in young women is associated with late diagnosis, highly aggressive biologic characteristics, and poor prognosis. This study aimed to determine the frequency and characteristics of breast cancer in young women at the Abdul Wahab Sjahranie Hospital from 2018 to 2020. This study was a descriptive observational study using a purposive sampling technique. The research sample was medical records of young women treated at the Abdul Wahab Sjahranie Hospital. The result on the frequency of breast cancer in young women at Abdul Wahab Sjahranie Hospital from 2018 to 2020 was 16%. Meanwhile, the frequency of breast cancer in older women was 84%. In this study, samples that met the inclusion criteria were 44 patients who mainly experienced breast cancer at the age of 35-39 years (61.4%). The samples were classified as stage III (65.9%), and the type of histopathology was *invasive ductal* (97.7%). Regarding grade, the samples were categorized in grade III amounted to 65.9%, and the subtype was Luminal B amounted to 50%. The study's results concluded that the frequency of breast cancer in young women is lower than in older women with aggressive biological characteristics.

*Keywords: Breast Cancer in Young Women, Stage, Grade, Histopathological Type, Clinical Subtype*

## PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah tumor ganas yang dimulai pada sel payudara. Kanker payudara dapat berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Kemenkes RI, 2010).

Kanker payudara merupakan jenis keganasan yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia dengan jumlah kejadian 2,1 juta kasus baru yang di diagnosis setiap tahunnya dan mempresentasikan sebanyak 11,6% dari seluruh kasus kanker payudara dan jumlah kematian sebesar 626. 679 atau sebanyak 6,6% dari jumlah kasus kanker payudara (GLOBACAN, 2018). Saat ini kanker payudara menempati posisi kedua setelah kanker paru-paru di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri berdasarkan data *Global Cancer Observatory* 2018 dari *World Health Organization* (WHO), kanker payudara menempati urutan pertama kasus kanker yakni sebanyak 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100

ribu penduduk dengan rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk(WHO, 2018).

*European Society of Breast Cancer Specialist* mendefinisikan kanker payudara pada wanita usia muda yaitu keganasan payudara pada wanita yang berumur dibawah usia 40 tahun. Dengan jumlah insiden sebanyak 243.096 kasus baru dengan 44.698 kasus kematian dan menempati 7% dari seluruh diagnosis kanker payudara pada seluruh umur (Hartaningsih & Sudarsa, 2014). Puncak insiden kanker payudara pada wanita usia muda terdapat pada rentang umur 15-39 tahun dan terdapat peningkatan resiko relatif terkena kanker payudara seiring bertambahnya usia (Sjamsuhidajat & De Jong, 2017).

Kanker payudara pada wanita usia muda memiliki beberapa perbedaan dengan wanita usia tua dalam faktor resiko seperti : derajat klinis, prognosis dan karakteristik seperti jenis histopatologi, stadium, grade, subtype klinis dibandingkan dengan wanita yang berusia 50 tahun ke atas. Kanker payudara wanita

usia muda memiliki karakteristik yang lebih agresif mencakup reseptor esterogen (-) yang lebih tinggi (Farisyi & Khambri 2018). Pada kasus kanker payudara pada wanita usia muda memiliki gambaran Histopatologi dominan yaitu karsinoma duktal invasif tipe tidak spesifik dengan batas tumor tidak tegas, menginvasi ke pembuluh darah, pembuluh limfe. Dengan stadium lanjut yaitu stadium III dan stadium IV. Pasien kanker payudara pada populasi ini juga cenderung didiagnosis dengan *grade* II yang menandakan tingginya tingkat anaplasia pada sel sel kanker (Hartaningsih & Sudarsa, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, penting untuk mengetahui jumlah angka kejadian, karakteristik usia, diagnosis histopatologi, stadium, *grade* dan subtipe klinis dari kanker payudara pada wanita usia muda di suatu populasi tertentu menilik tingginya kasus kanker payudara secara global, tingkat mortalitas dan morbiditasnya yang cukup tinggi. Sehingga dalam kesempatan ini peneliti ingin meneliti angka kejadian dan

karakteristik kanker payudara yang meliputi usia, stadium, tipe histopatologi, grade dan subtipe klinis kanker payudara pada wanita usia muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2018-2020.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui frekuensi dan karakteristik kanker payudara pada wanita usia muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018-2020. Dalam penelitian ini, cara pengambilan sampel di lakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* menggunakan data rekam medis pasien kanker payudara tahun 2018 – 2020 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Variable penelitian ini adalah frekuensi, usia, stadium, grade, tipe histopatologi dan subtipe klinis kanker payudara  
Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini diawali dengan mengambil

rekam medik pasien, kemudian sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Sehingga seluruh rekam medik pasien kanker payudara periode 2018-2020 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan akan menjadi sampel penelitian.

#### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada pasien kanker payudara di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda periode tahun 2018-2020.. Angka kejadian kanker payudara pada wanita usia tua >40 tahun sebanyak 757 pasien (84%) dan pasien kanker usia muda <40 tahun di RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada tahun 2018-2020, yaitu 144 pasien atau sebesar (16%) dari seluruh kasus kanker payudara. Jumlah kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian adalah 44 pasien Hasil penelitian meliputi sampel dengan usia <25 tahun sebanyak 1 orang (2,3%), usia 25 – 29 tahun sebanyak 5 orang (11,4%), usia 30 – 34 tahun sebanyak 11 orang (25%) dan usia 35 – 39 tahun sebanyak 27

(61,4%). Tipe histopatologi pada penelitian ini mayoritas tipe invasif duktal sebanyak 43 orang (97,7%) dan tipe invasif lobular sebanyak 1 orang (2,3%). Distribusi stadium dibagi ke dalam empat kelompok berbeda, dengan hasil stadium IIA sebanyak 1 orang (2,3%), stadium IIB sebanyak 5 orang (11,4%), stadium IIIA sebanyak 29 orang (65,9%), stadium IIIB sebanyak 8 orang (18,2%) dan IIIC sebanyak 1 orang (2,3%). Distribusi *grade* dibagi menjadi 3 kelompok. *Grade I (low grade)* sebanyak 1 orang (2,3%), *grade II (intermediate grade)* sebanyak 14 orang (31,8%), *grade III (High Grade)* sebanyak 29 orang (65,9%). Distribusi tipe histopatologi pada penelitian ini ditemukan tipe invasif duktal sebanyak 43 orang (97,7%) dan tipe invasif lobular sebanyak 1 orang (2,3%). Gambaran distribusi subtipe klinis kanker payudara dibagi menjadi empat kelompok. Tipe luminal A sebanyak 10 orang (22,7%), tipe luminal B sebanyak 22 orang (50%), tipe triple negative sebanyak 1 orang (2,3%) dan tipe HER2 sebanyak 11 orang (25%).

**Tabel 5.1** Distribusi Frekuensi Kejadian Kanker Payudara

Tahun	<40 tahun		>40 tahun		Jumlah penderita kanker payudara
	Frekuensi (n)	persentase (%)	Frekuensi (n)	persentase (%)	
2018	44	14%	270	86%	314
2019	41	13.9%	255	86,1%	296
2020	59	20.3%	232	79.7%	291
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>16%</b>	<b>757</b>	<b>84%</b>	<b>901</b>

**Tabel 5.2** Distribusi Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase
<25 tahun	1	2,3%
25 – 29 tahun	5	11,4%
30 – 34 tahun	11	25%
35 – 39 tahun	27	61,4%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**Tabel 5.3** Distribusi Stadium

Stadium	Jumlah (n)	Persentase
I	0	0%
IIA	1	2,3%
IIB	5	11,4%
IIIA	29	65,9%
IIIB	8	18,2%
IIIC	1	2,3%
IV	0	0%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**Tabel 5.4** Distribusi *Grade*

Grade	Jumlah (n)	Persentase
I	1	2,3%
II	14	31,8%
III	29	65,9%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**Tabel 5.5** Distribusi Tipe Histopatologi

Tipe Histopatologi	Jumlah (n)	Persentase
Invasif Duktal	43	97,7%
Invasif Lobular	1	2,3%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil data sekunder dari rekam medis pasien kanker payudara di RSUD Abdul Wahab Sjahranie tahun 2018 – 2020. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi dan karakteristik kanker payudara pada wanita usia muda yang meliputi usia, stadium, grade, tipe histopatologi dan subtipe klinis.

Angka kejadian kanker payudara usia muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada tahun 2018-2020, yaitu 114 pasien atau sebesar (16%) dari seluruh kasus kanker payudara. Penelitian lain yang dilakukan di RSUP Sanglah pada tahun

2002-2012 dan 2014-2016, proporsi kanker payudara pada usia muda adalah 22,7% dan 14% (Hartaningsih & Sudarsa, 2014; Partini *et al.*, 2018). Terdapat kesesuaian antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, di mana kanker payudara pada usia muda memiliki persentase yang lebih rendah dibanding dengan usia tua. Penelitian yang dilakukan oleh Hartaningsih & Sudarsah (2014) juga mendapati bahwa persentase kejadian kanker payudara pada wanita usia muda menduduki persentase minoritas di dengan golongan usia lainnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas kanker payudara pada wanita usia muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie terjadi pada rentang usia 35-39 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hartaningsih & Sudarsah (2014) di RSUP Sanglah yang mengatakan bahwa kejadian kanker payudara pada wanita usia muda paling banyak terjadi pada rentang usia 35-39 tahun dengan persentase sebesar 57,8%. Penelitian Farisyi & Khambri (2018) juga mengatakan

bahwa kejadian kanker payudara pada wanita usia muda lebih banyak pada rentang usia 35-40 tahun. Peningkatan jumlah kasus kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan 2009, bahwa usia merupakan faktor resiko terjadinya kanker payudara pada wanita, wanita diatas usia 35 tahun memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker payudara (Firasi & Yudhanto, 2016).

Penelitian ini tidak dijumpai pasien kanker payudara usia <40 tahun dengan stadium I dan IV, dan terlihat bahwa jumlah pasien dengan stadium IIIA memiliki jumlah terbanyak 29 orang (65,9%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Thangjam *et al.*, (2014); Villarreal-Garza *et al.*, (2017); dan Cormedi *et al.*, (2018) yang menunjukan stadium terbanyak kanker payudara wanita usia muda adalah stadium III. Penelitian Indri Windarti (2014) juga sejalan dengan penelitian ini dimana ditemukan stadium III dengan jumlah kasus terbanyak yaitu sekitar 93,5%. Diagnosis kanker payudara pada wanita

usia muda sering kali terlambat, keterlambatan ini diakibatkan oleh pasien yang kurang mencurigai penyakit ini pada wanita usia muda serta kesadaran pasien yang masih rendah untuk melakukan deteksi dini (pemeriksaan payudara sendiri/ SADARI dan pemeriksaan klinis payudara ke fasilitas kesehatan) dan mendatangi fasilitas kesehatan jika terjadi gejala (seperti benjolan dan nyeri) pada payudaranya, serta kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara (Anggraeni *et al.*, 2015; Dyanti & Suariyani, 2016).

Mayoritas pasien menderita kanker payudara *grade* III berjumlah 29 orang (65,9%) diikuti *grade* II berjumlah 14 orang (31,8%) dan *grade* I berjumlah 1 orang (2,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Eugenio *et al.*, (2016) dan Zimmer *et al.*, (2017) yang menemukan *grade* III adalah *grade* yang paling banyak ditemukan pada wanita usia <40 tahun yang menderita kanker payudara. Stadium lanjut dengan *grade* yang tinggi pada pasien kanker payudara pada wanita usia muda dikaitkan dengan

biologi tumor yang cenderung agresif dan invasif serta kurangnya deteksi dini sehingga sebagian besar kasus datang dengan stadium lanjut dan *grade* tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Thapa *et al.*, (2013) menyatakan pada negara maju penyebab tingginya angka kejadian kanker payudara adalah keterbatasan dari akurasi alat diagnostik seperti mamografi dan pemeriksaan fisik payudara dalam mendeteksi keganasan sehingga menyebabkan sulitnya dilakukan skrining. Pada negara berkembang selain keterbatasan dalam jumlah alat dari segi kuantitas, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, keterbatasan finansial hingga jauhnya jarak tempuh ke fasilitas kesehatan yang menjadi penyebab tingginya mortalitas dan morbiditas kanker payudara.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas tipe kanker payudara wanita usia muda adalah tipe invasif duktal sebanyak 43 orang (97,7%) dari total pasien dan tipe invasif lobular sebanyak 1 orang (2,3%). Penelitian ini sesuai dengan data *America Cancer Society* (2013) yang menyebutkan

kanker jenis *invasive ductal carcinoma* merupakan kanker terbanyak yaitu sekitar 80%. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di Indonesia yaitu di RS. H Abdul Moeloek Bandar Lampung oleh Indri Widarti pada tahun 2014, bahwa gambaran histopatologi jenis invasif duktal terbanyak yaitu sekitar 93,5%. Salah satu faktor yang mempengaruhi gambaran histopatologis pada kanker payudara wanita usia muda adalah kecenderungan mutasi genetik *brca 1* atau *brca 2* yang mana mutasi pada salah satu gen tersebut akan memberikan penampakan histopatologi yang berbeda. Kanker payudara dengan mutase gen *BRCA 1* memiliki fenotipe histopatologi yang berbeda dengan gen *BRCA 2* (Hartaningsih & Sudarsa, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas subtipe klinis terbanyak pada wanita usia muda <40 tahun adalah tipe luminal B sebanyak 22 orang (50%) disusul tipe HER2 (25%), Luminal A (20,7%) dan *Triple Negative* (2,3%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Subiyanto *et al.*, (2021) tipe molekular pasien kanker

payudara mulai pertengahan tahun 2017 hingga 2018 dengan jumlah pasien 91 orang dengan tipe terbanyak adalah tipe luminal B, diikuti *Triple Negative* serta luminal A dan HER2, di mana didapati pasien kanker payudara usia <50 tahun lebih banyak tipe luminal B dan >50 tahun lebih banyak menunjukkan tipe Luminal A, HER2 dan *Triple Negative*.

#### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa kanker payudara pada wanita usia muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2018 – 2020 masih menduduki persentase minoritas sebanyak 144 pasien (16%). Mayoritas terjadi pada rentang usia 35-39 tahun sebanyak 27 pasien (61,4%), stadium IIIA sebanyak 29 orang (65,9%), *grade III (High Grade)* sebanyak 29 orang (65,9%), tipe invasif duktal sebanyak 43 orang (97,7%) dan %, subtipe luminal B sebanyak 22 orang (50%)



**DAFTAR PUSTAKA**

1. American Cancer Society 2017, *Breast Cancer Facts & Figures 2017-2018*, American Cancer Society, Inc, Atlanta.
2. Amin, M.B., Greene, F.L., Edge, S.B., Compton, C.C., Gershenwald, J.E., Brookland, R.K., *et al.* 2017, 'AJCC Cancer Staging Manual, Eighth Edition', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, vol. 67, no. 2, pp. 589-633.
3. ASCO 2017, *American Society of Clinical Oncology 2017 Educational Book*, American Society of Clinical Oncology, Inc, Chicago.
4. Barber, M. D., Thomas, J., Dixon, M., 2008, *An Atlas of Investigation and Management Breast Cancer*, 35-96, Atlas Medical Publishing, Oxford.
5. Baughman, D. C., Hackley, J. C., 2000, *Keperawatan Medikal-Bedah Buku Saku Dari Brunner & Suddarth (Terjemahan)*, EGC, Jakarta.
6. Cardoso F, Loibl S. 2012. *The European Society of Breast Cancer Specialists Recommendations for the Management of Young Women with Breast Cancer. European Journal of Cancer.* 48:3355-3377
7. Cassiato, D., Territo, M. C., 2009, *Manual Clinical of Oncology*, 6-8, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
8. Cassidy, J., Bisset, D., Obe, R. A., 2002, *Oxford Handbook of Oncology*, 302-320, Oxford University Press, Oxford.
9. Cormedi, M., Lopes, E., Maistro, S., Roela, R. A., & Folgueira, M. (2018). Clinical stage and histological type of the most common carcinomas diagnosed in young adults in a reference cancer hospital. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 73(suppl 1), e656s. <https://doi.org/10.6061/clinics/2018/e656s>
10. David, I. W., 2010, *Patogenesis Ca Mammae*, 22-34, Referat, Fakultas Kedokteran Sebelas Maret, Surakarta.
11. Dipiro J., Wells B., Schwinghammer T., Dipiro C., 2009, *Pharmacotherapy: A Patophysiological Approach*, 8th Ed., 2332-2351, McGraw Hill Company, New York.
12. Eveline, K., Purwanto, H., & Lestari, P. (2017). Faktor Klinis dan Histopatologi serta Hubungannya dengan Kekambuhan Pascaoperasi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Dr. Soetomo, Januari–Juni 2015. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(2), 55-60.
13. Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., *et al.* 2018, *Global Cancer Observatory: Cancer Today*, accessed 20 October 2018, Available at: <https://gco.iarc.fr/today>
14. Hartaningsih, N. M. D., & IW, S. (2014). Kanker Payudara Pada Wanita Usia Muda di Bagian Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2002–2012. *E-Jurnal Medika Udayana*, 3(6), 1-13.
15. Kang HY, Wang Y, Jin SY, Li MY, Pan YL, Liu GX, Feng XQ, Wang CB. [Clinical significance of bone marrow morphological examination and tumor marker detection for lymphoma diagnosis and prognosis]. *Zhongguo Shi Yan Xue Ye Xue Za Zhi.* 2015 Apr;23(2):416-9. Chinese. doi: 10.7534/j.issn.1009-2137.2015.02.023. PMID: 25948196.
16. Kementerian Kesehatan RI.(2010).Pedoman Pencegahan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.Jakarta:Direktorat jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
17. Kementerian Kesehatan RI 2015, *Situasi Penyakit Kanker*, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

18. Kementerian Kesehatan RI 2017, *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Kanker Payudara*, Komite Penanggulangan Kanker Nasional, Jakarta.
19. McPherson, K., Steel, C. M., Dixon, J. M., 2000, ABC of Breast Diseases: BreastCancer-epidemiology, risk factors, and genetics, *BMJ*, 321(7261):624-8.
20. Morrow, M., Burstein, H. J., Harris, J. R., 2015. Malignant Tumors of the Breast. In: DeVita, V. T., Lawrence, T. S., Rosenberg, S. A., Devita, Hellman & Rosenberg's Cancer: Principles & Practice of Oncology, 10th Ed., 1117-1156, Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore.
21. Pane, M., 2002. Aspek Klinis dan Epidemiologis Penyakit Kanker Payudara, *Jurnal Kedokteran dan Farmasi Medika*, 28 (8):17-22.
22. Partini, P.D., Nirvana, I.W. & Adiputra, P.A. 2018, 'Karakteristik kanker payudara usia muda di Subbagian Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah tahun 2014-2016', *Intisari Sains Medis*, vol. 9, no. 1, pp. 76-79.
23. Partridge, A.H., Goldhirsch, A., Gelber, S. & Gelber, R.D. 2012, 'Breast Cancer in Younger Women', in *Disease of the Breast*, eds. J.R. Harris, M.E. Lippman, M. Morrow & C.K. Osborne, 4th edn, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, pp. 1073-1080.
24. Rasjidi Imam. 2010. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: CV Sagung Seto
25. Sastroasmoro, S. & Ismael, S. 2014, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-5, Sagung Seto, Jakarta.
26. Thangjam S, Laishram RS, Debnath K. Breast carcinoma in young females below the age of 40 years: A histopathological perspective. *South Asian J Cancer*. 2014 Apr;3(2):97-100. doi: 10.4103/2278-330X.130441. PMID: 24818103; PMCID: PMC4014656.
27. Thapa B, Singh Y, Sayami P, Shrestha UK, Sapkota R, Sayami G. Breast cancer in young women from a low risk population in Nepal. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14(9):5095-9. doi: 10.7314/apjcp.2013.14.9.5095. PMID: 24175782.
28. Villarreal-Garza C, Mohar A, Bargallo-Rocha JE, Lasa-Gonsebatt F, Reynoso-Noverón N, Matus-Santos J, Cabrera P, Arce-Salinas C, Lara-Medina F, Alvarado-Miranda A, Ramírez-Ugalde MT, Soto-Perez-de-Celis E. Molecular Subtypes and Prognosis in Young Mexican Women With Breast Cancer. *Clin Breast Cancer*. 2017 Jun;17(3):e95-e102. doi: 10.1016/j.clbc.2016.11.007. Epub 2016 Nov 23. PMID: 28065398.