

**11° Simposio Internacional del Grupo GEICAM
Zaragoza, 26-28 de abril**

**Los expertos debaten acerca del cambio de paradigma que está experimentando
el manejo de la enfermedad**

**La biopsia líquida ayudará a elegir el tratamiento
más eficaz en cáncer de mama y a evitar resistencias**

- Esta técnica no invasiva ya se utiliza en algunos tumores sólidos como el de pulmón y colon.
- Tanto la biopsia líquida como los avances en inmunoterapia pueden resultar más eficaces en las fases iniciales de la enfermedad.
- El Grupo GEICAM trabaja actualmente en el estudio clínico PANGEA que combina inmunoterapia y quimioterapia en tumores triple negativos y hormonodependientes.
- Los datos disponibles con inmunoterapia en ensayos clínicos en marcha sugieren una tasa de respuesta en torno al 18% en los tumores triple negativos.
- El mayor conocimiento de la biología del tumor, el estudio de la respuesta inmune, la identificación de nuevas dianas moleculares y la disponibilidad de fármacos dirigidos contra dichas dianas están cambiando el tratamiento de la enfermedad.

Zaragoza, 28 de abril de 2017.- Gran parte de la investigación en cáncer de mama se centra en la búsqueda de un método no invasivo que permita diagnosticar y tratar a las pacientes sin los grandes inconvenientes de la obtención de una biopsia tumoral. Es el caso de la biopsia líquida, un sencillo análisis de sangre que ya se utiliza en algunos tumores sólidos como el de colon o pulmón. *“Esta técnica mínimamente invasiva nos ayuda a conocer cómo es el tumor y qué alteraciones presenta para poder elegir la mejor terapia en cada caso. Además, permite estudiar la evolución del tratamiento y de la propia enfermedad e incluso buscar mecanismos de resistencia a fármacos”*. Así lo ha explicado el doctor **Federico Rojo**, jefe de Servicio de Anatomía Patológica, director de la Unidad de Patología Molecular del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid y coordinador del Grupo de Trabajo TransGEICAM, que participa en el **11° Simposio Internacional del Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**, que hoy concluye en Zaragoza.

Según este experto, *“los primeros datos nos indican que la utilidad de la biopsia líquida en las pacientes con cáncer de mama puede ser muy relevante, pero*

desafortunadamente este tipo de estudios son tecnológicamente complejos y con un coste importante, lo que está frenando su implementación en los centros españoles. Los clínicos, las instituciones y la Administración deben hacer un esfuerzo para poder mejorar el diagnóstico y podernos así equiparar a los países de nuestro entorno”.

Respecto a la fase de la enfermedad en la que puede utilizarse, el **doctor Isaac García-Murillas**, especialista del Institute of Cancer Research de Londres, asegura que *“el mayor potencial de la biopsia líquida no está en la fase avanzada de la enfermedad, sino en cánceres en fases iniciales, donde puede ayudarnos a monitorizar la enfermedad y ver cómo la paciente responde al tratamiento”*. En cuanto a su eficacia, tal y como indica este experto, *“actualmente no sabemos por qué funciona tan óptimamente en algunos tumores sólidos, por lo que se necesita más investigación”*.

El mayor conocimiento de la biología del tumor, el estudio de la respuesta inmune, la identificación de nuevas dianas moleculares y la disponibilidad de fármacos dirigidos contra dichas dianas están cambiando el tratamiento de la enfermedad. Asimismo, en opinión del doctor Isaac García-Murillas, *“deberíamos hablar de un cambio de paradigma respecto a la fase en la que tratamos esta enfermedad. Tenemos programas de prevención y detección precoz, especialmente para cánceres hereditarios, pero es recientemente cuando estamos empezando a dedicar más investigación a la detección temprana con vistas a tratar esta enfermedad antes de que evolucione al desarrollo de metástasis”*.

Para el doctor García-Murillas, *“los anticuerpos monoclonales, especialmente aquellos que tienen como diana componentes de las vías de expresión PD-1/PD-L1 y CTLA-4, son los que pueden presentar un éxito a más corto plazo. Otro tipo de inmunoterapias como el uso de virus oncolíticos, el uso de terapias basadas en células T, o las llamadas ‘vacunas contra el cáncer’ también deberían aportar beneficios en un futuro cercano”*.

Inmunoterapia en cáncer de mama

Proporcionar opciones terapéuticas que ayuden al sistema inmunitario del propio paciente a combatir el cáncer constituye una de las líneas punteras de investigación en oncología. La inmunoterapia está emergiendo como un campo de desarrollo terapéutico con resultados ya destacables en diversos tumores, como melanoma, cáncer de vejiga o de pulmón. En cambio, en cáncer de mama, los estudios con inmunoterapia se han ido realizando a un ritmo algo más lento al ir registrando durante este tiempo otro tipo de novedades relevantes que han beneficiado sobre todo a pacientes con receptores hormonales positivos (70% de los casos) y aquellas que sobre-expresan la proteína HER2 (15%); beneficio que no ha llegado, sin embargo, al resto, al denominado cáncer de mama triple negativo. En ese sentido, como indica el **doctor Luis de la Cruz**, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Virgen Macarena de Sevilla y coordinador del Grupo de Trabajo de Tumores Triple Negativos de GEICAM, es *“positivo comprobar que los ensayos clínicos en marcha sugieren una tasa de respuesta del 18%, precisamente en el subgrupo de las pacientes con cáncer*

de mama triple negativo, que son las más necesitadas de nuevas opciones de tratamiento”.

La investigación clínica está probando el potencial de la inmunoterapia como tratamiento único y también en combinación con quimioterapia sin que haya aún datos que permitan determinar cuál será la mejor estrategia. Actualmente, el Grupo GEICAM lleva a cabo un estudio en pacientes con tumores triple negativos y hormonodependientes (denominados luminal A y B). *“Se trata”, explica el doctor De la Cruz, “del estudio PANGEA con participación de centros españoles pertenecientes a GEICAM; el objetivo es evaluar un esquema combinado de inmunoterapia y quimioterapia y su capacidad para ‘despertar’ el sistema inmunitario de las pacientes, de modo que esté en condiciones de reconocer a las células tumorales como extrañas y potencialmente peligrosas y proceda a destruirlas”. “Además”, añade este experto, que es uno de los investigadores participantes en este trabajo, “el estudio tiene un importante componente traslacional al incorporar la búsqueda de biomarcadores predictivos de respuesta que nos permita identificar a las pacientes que se van a beneficiar de la inmunoterapia”.*

En cualquier caso, los expertos coinciden en que en inmunoterapia para el cáncer de mama hay mucho camino por recorrer. *“En un principio, se debería utilizar, al menos en las fases iniciales, como un complemento a las terapias actuales disponibles. De todos modos, necesitamos más datos en cuanto a su mecanismo de acción para poder utilizarla como agente único”, explica el doctor García-Murillas.*

Como en el caso de la biopsia líquida, los avances en inmunoterapia pueden resultar más eficaces en las fases iniciales de la enfermedad. *“Idealmente todas las terapias nuevas, y esto incluye la inmunoterapia, deberían aportar el máximo beneficio en fases iniciales. Las pacientes con enfermedad avanzada también se beneficiarían, pero deberíamos buscar la respuesta inmune en pacientes en las que la enfermedad secundaria no se ha desarrollado todavía y, por tanto, el objetivo es la curación”, asegura el doctor García-Murillas.*

Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama

GEICAM es el grupo líder en investigación en cáncer de mama en España, y cuenta en la actualidad con un reconocido prestigio a nivel internacional. Actualmente está constituido por casi 800 expertos, que trabajan en 184 hospitales de toda España.

Entre sus principales objetivos está promover la investigación, clínica, epidemiológica y traslacional, la formación médica continuada, y la divulgación para facilitar la información a las afectadas acerca de los tratamientos y sus efectos secundarios, para promover así su participación en ensayos clínicos. Desde su constitución en 1995 hasta el momento GEICAM ha realizado más de un centenar de estudios en los que han participado más de 46.000 mujeres.

Para más información, puedes visitar la página oficial www.geicam.org o seguirnos en Twitter @GEICAM, @GeicaMujer y en Facebook.com/GEICAM.

Para más información:

Sonsoles Pérez /Cristina García

Planner Media

Tfno. 91 787 03 00

Roser Trilla

Responsable Comunicación GEICAM

Tfno. 91 659 28 70