



El grupo GEICAM llega a un acuerdo con la gran cita mundial de la investigación en cáncer de mama para revisar y presentar a los profesionales españoles los últimos avances en el manejo de este tumor

LA BÚSQUEDA DE BIOMARCADORES PARA PREDECIR LA RESPUESTA A LOS TRATAMIENTOS MARCA EL PRESENTE DE LA INVESTIGACIÓN CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

- **GEICAM lidera una investigación pionera que confirma la necesidad de volver a hacer un estudio genómico del tumor cuando se produce una recaída con metástasis.**
- **Un estudio sugiere que hay subgrupos de pacientes HER2 positivas cuyos tumores se podrían eliminar por completo recibiendo solo combinaciones de agentes biológicos sin quimioterapia.**
- **El ejercicio físico tras un cáncer de mama aporta beneficios en la prevención de nuevos tumores y en supervivencia.**
- **Entre las líneas de investigación de GEICAM, figuran incorporar la biopsia líquida a todos los ensayos clínicos y estudiar mecanismos de resistencia a la terapia biológica.**

Madrid, 19 de enero de 2017.- La búsqueda de biomarcadores de sensibilidad o resistencia a los tratamientos es uno de los objetivos que marcan la investigación actual más puntera en todos los subtipos moleculares de cáncer de mama. Así se puso de manifiesto el mes pasado en el último *San Antonio Breast Cancer Simposio (SABCS)* y es hoy objeto de análisis y discusión en la jornada de **Conclusiones GEICAM del 39th SABCS™** que se celebra en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid coordinada por los doctores **Ana Lluch** y **Miguel Martín**.

Esta sesión del **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**, en la que se revisan en detalle las comunicaciones sobre la enfermedad presentadas en el último simposio monográfico sobre cáncer de mama que se celebra anualmente en la ciudad tejana de San Antonio, es una oportunidad para los para los más de 300 especialistas asistentes, incluyendo oncólogos médicos, cirujanos, patólogos o u oncólogos radioterapeutas, de mantenerse al día en los últimos avances en cáncer de mama, enfermedad de la que se detectan cada año en España 26.000 nuevos casos.

El doctor **Miguel Martín**, presidente de GEICAM y jefe del Servicio de Oncología del Hospital Gregorio Marañón, hace especial hincapié en la importancia del acuerdo alcanzado con la organización de SABCS, el principal congreso monográfico a nivel mundial sobre investigación en cáncer de mama, para realizar este simposio en España. *“De ese modo, solo GEICAM está en condiciones de poder ofrecer y analizar los grandes avances científicos frente a la enfermedad presentados cada año en San Antonio de forma casi inmediata.”*

El doctor **Joan Albanell**, coordinador del Comité Científico de GEICAM, asegura que el grupo mantiene su estrategia de seguir incorporando nuevos perfiles de especialistas, aparte de los más implicados directamente en el manejo de la enfermedad, con conocimientos específicos de secuenciación, bioinformática o inmunoterapia. *“Estamos desarrollando una infraestructura que nos permita incorporar la biopsia líquida a todos los ensayos clínicos e impulsando proyectos para investigar mecanismos de resistencia a las terapias biológicas. Asimismo estamos estudiando la aparición de nuevas mutaciones en tumores metastásicos respecto a los tumores primarios para identificar de este modo qué genes son los que inducen dichas metástasis y poder generar en el futuro nuevas estrategias de tratamiento”* comenta el doctor Albanell. Otro de los objetivos del Grupo sería, según este experto, *“poder analizar el potencial de la biopsia líquida para predecir riesgos de recaída y luego aplicar o no tratamiento con inmunoterapia en estas pacientes”*.

Biomarcadores de respuesta terapéutica

En el momento actual, cobra cada vez más importancia la identificación de biomarcadores de sensibilidad o resistencia a los tratamientos en todos los subtipos de cáncer de mama. Se sabe que un porcentaje amplio de tumores, en torno al 70%, son hormonodependientes (denominados luminal A y B). Un 15% sobreexpresa la proteína HER2 (HER2-positivo) y el resto, que no expresa receptor de ningún tipo, es el denominado triple negativo. *“En todos ellos la investigación está consiguiendo avances destacables”*, afirma la doctora Lluch, jefa del Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Clínico de Valencia.

Alteraciones genómicas en el tumor inicial y en la fase avanzada

Cada vez hay más evidencias que, como indica la doctora Lluch, revelan que las alteraciones genómicas de las pacientes no pueden determinarse únicamente cuando aparece el cáncer por primera vez. Los estudios en marcha están aportando nuevos datos sobre las diferencias genómicas entre el tumor inicial y su reaparición con metástasis. *“Esto”*, continúa esta experta, *“puede suceder en todos los subtipos. Por ejemplo, en las pacientes que tienen receptores hormonales positivos, hemos visto que cuando recaen pueden expresar alteraciones del receptor hormonal y dejan de ser sensibles a los inhibidores de la aromatasas, y en cambio pueden ser igual o más sensibles a fulvestrant y a inhibidores de ciclinas (que son nuevos tratamientos). Es imprescindible saberlo para poder darle a la paciente el mejor tratamiento disponible”*.

Se sabe también que una diana terapéutica como la vía PI3K suele presentar más alteraciones en la fase metastásica. Por eso los expertos recomiendan, en la medida de lo posible, hacer también estudios genómicos cuando las pacientes experimentan una recaída y no elegir un tratamiento a partir solo de los datos del tumor inicial. En este sentido, en breve se publicarán los resultados de un nuevo análisis del estudio ConvertHER, una investigación pionera liderada por el Grupo GEICAM con el MD Anderson Cancer Center. *“A través de este trabajo”, explica la doctora Lluch, “hemos secuenciado muestras del tumor inicial y del tumor en metástasis y hemos visto que hay alteraciones mucho más importantes en la fase avanzada. De ahí que debamos recomendar una biopsia en la recaída”.*

Para hacer este tipo de determinaciones, los profesionales empiezan a contar con una opción que facilita esta tarea: la biopsia líquida. Cada vez más datos avalan los beneficios de hacer una extracción de sangre a partir de la cual determinar alteraciones en el ADN tumoral circulante de las pacientes. Una posibilidad que ya se realiza en los hospitales españoles en aquellas pacientes que lo necesitan.

Objetivo: prescindir de la quimioterapia

Si en los tumores luminales los avances se localizan en la confirmación de fulvestrant como mejor terapia endocrina en primera línea y en la eficacia de combinar este tipo de fármacos con inhibidores de ciclinas (estudios PALOMA-2 y MONALEESA-2) o con inhibidores de mTOR como everolimus, en los HER2 positivo las grandes novedades hay que buscarlas en la neoadyuvancia o aplicación del tratamiento de forma previa a la cirugía. Concretamente en la identificación de pacientes cuyos tumores se pueden eliminar totalmente con el uso neoadyuvante de agentes biológicos sin necesidad de quimioterapia.

“Son trabajos en los que se ha investigado cómo podemos identificar qué pacientes conseguirán una respuesta patológica completa, desaparición del tumor en el momento de la intervención quirúrgica, recibiendo trastuzumab más pertuzumab, o trastuzumab más lapatinib. Se han estudiado micro-ARNs, que es una determinación de fracciones de ARN, para tratar de definir este subgrupo en el que podría erradicar el tumor sin recurrir a la quimioterapia”, explica la doctora Lluch, que también destaca en neoadyuvancia el estudio PAMELA. Esta investigación está enfocada a demostrar si las pacientes con un subtipo molecular de HER2, el denominado HER2 enriquecido o rico en HER2, pueden igualmente recibir un tratamiento eficaz frente al tumor que no incluya quimioterapia.

También en pacientes HER2 positivo, destaca otro ensayo clínico liderado en España por GEICAM. Se trata del estudio PERTAIN, que pretende confirmar si en pacientes metastásicas la combinación de dos agentes biológicos (trastuzumab y pertuzumab) más una terapia hormonal (un inhibidor de la aromatasa) en primera línea mejora la supervivencia libre de progresión frente al uso de una terapia hormonal más un solo biológico (trastuzumab) en lugar de dos. *“Hemos comprobado que en el subgrupo de pacientes HER2 positivas con receptores hormonales positivos podríamos plantearnos retrasar el uso de quimioterapia con este esquema”, señala la doctora Lluch.*

En pacientes con cáncer de mama triple negativo, se han registrado menos avances que en los dos subtipos anteriores. Se ha investigado si en las pacientes con alteraciones de los genes BRCA1 y BRCA2 se puede aumentar la eficacia de dos familias de quimioterapias -taxanos y platinos- al combinarlos con inhibidores de la enzima PARP.

Estilos de vida

En San Antonio se presentaron varios estudios que abordan el potencial de la dieta y el ejercicio físico frente al cáncer de mama. La doctora Lluch asegura que ya hay datos que sugieren que el ejercicio físico puede producir tanto beneficio como un tratamiento adyuvante (posterior a la cirugía) a la hora de reducir las posibilidades de una recaída o alargar la supervivencia.

La investigación, realizada por el Dana-Farber Cancer Institute (Boston), se centró en evaluar, en medio centenar de mujeres con un cáncer de mama de reciente diagnóstico, el impacto del ejercicio físico (180 minutos de actividad aeróbica a la semana / 40 minutos de entrenamiento intenso). Los objetivos secundarios de este estudio incluyen el observar si el ejercicio físico afecta a la expresión genómica del tumor o si redundaría en una mejor calidad de vida.

Otro estudio, también estadounidense (Los Angeles BioMedical Research Institute), analizó si cambios en la dieta pueden reducir la tasa de mortalidad por cáncer de mama. Se siguió a más de 48.000 mujeres postmenopáusicas, entre los 50 y los 79 años de edad, de las cuales 19.000 siguieron una dieta baja en grasas y rica en frutas, verduras y cereales. La conclusión fue que no se apreciaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos pero sí se observó una disminución de la mortalidad en aquellas pacientes que tenían una menor ingesta de grasas antes de sufrir el cáncer de mama.

Cáncer de mama

En España, una de cada ocho mujeres sufrirá cáncer de mama a lo largo de su vida, el tumor más frecuente en las mujeres occidentales, estimándose que en Europa la probabilidad de desarrollar un cáncer de mama antes de los 75 años es del 8%. Los programas de prevención y los avances obtenidos en la investigación de nuevos tratamientos han permitido aumentar la supervivencia, que en España se sitúa por encima del 80% a los 5 años del diagnóstico.

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, y así promover 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:
Síguenos en [Twitter](#) y [Facebook](#)

Sonsoles Pérez / Cristina García
Planner Media
TI. 91 787 03 00

Roser Trilla
Responsable Comunicación GEICAM
TI. 91 659 28 70