

El Grupo GEICAM ha organizado la jornada “Controversias en Cáncer de Mama. La Enfermedad Luminal”, el tipo de cáncer de mama más frecuente en nuestro país

**HASTA EL 70% DE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA
HORMONODEPENDIENTE AVANZADO RECIBEN TRATAMIENTO
HORMONAL ANTES DE LA QUIMIOTERAPIA**

- **El 70% de todos los cánceres de mama son hormonodependientes (denominados luminal A y B), es decir, expresan receptores de hormonas.**
- **En la actualidad, más del 80% de estos casos son curables gracias a la combinación de cirugía, radioterapia, quimioterapia y tratamiento hormonal.**
- **GEICAM desarrolla en la actualidad una veintena de estudios en enfermedad luminal, 9 de ellos en el contexto metastásico.**
- **Los nuevos tratamientos hormonales retrasan la progresión de la enfermedad durante un tiempo cada vez más prolongado aunque casi todas las pacientes acaban desarrollando resistencias.**
- **La supresión ovárica es una opción real de tratamiento eficaz en mujeres premenopáusicas. Los expertos coinciden en que se debe valorar si dicha estrategia terapéutica compensa la pérdida de calidad de vida de la paciente.**
- **Los nuevos fármacos inhibidores del ciclo celular han mejorado el tratamiento y manejo de la enfermedad hormonosensible logrando muchos meses de respuesta con apenas efectos secundarios.**

Madrid, 9 de octubre de 2017.- En España se diagnostican cada año aproximadamente 26.000 nuevos casos de cáncer de mama. Hasta el 70% de todos ellos expresa receptores de hormonas, es decir, son hormonodependientes (denominados luminal A y B). Se trata del cáncer de mama más frecuente en nuestro país y la gran mayoría de ellos se diagnostican en estadios iniciales (es decir, cuando el tumor está limitado a la mama o, como mucho, a los ganglios de la axila). En la actualidad, más del 80% de estos casos son curables gracias a la combinación de cirugía, radioterapia, quimioterapia y tratamiento hormonal. Según los expertos, todos estos tratamientos no son de uso obligado en todas las pacientes, sino que se realizan esquemas terapéuticos cada vez más personalizados, de forma que en cada caso se reciba sólo el tratamiento que se necesita.

Los expertos reunidos en Madrid han debatido sobre el tratamiento hormonal adyuvante (el complementario a la cirugía y con intención curativa) en las mujeres premenopáusicas, en la primera de las controversias presentadas. En muchas de estas mujeres se plantea la supresión de la función ovárica, con tratamiento farmacológico, lo que anula su función. Los especialistas, aun manteniendo un acuerdo sobre la eficacia de esta medida, han debatido sobre cómo afecta la supresión de la función ovárica a la calidad de vida, y si

este hecho compensa el beneficio que se obtiene en términos de un menor riesgo de recaída.

“Con la supresión ovárica aparecen de forma brusca los síntomas propios de la menopausia (sudores, escalofríos, cambios de humor, pérdida de libido, aumento de peso, etc.), mientras que en condiciones de menopausia normal lo van haciendo de manera progresiva”, señala el doctor **César A. Rodríguez**, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Clínico Universitario de Salamanca y moderador de la jornada. *“Además, en las mujeres menores de 40 años, todos estos síntomas pueden ser mucho más intensos. Por todo ello, se debe valorar en cada caso si la ventaja terapéutica de la supresión ovárica compensa la pérdida de calidad de vida de la paciente”,* explica el doctor **José I. Chacón López-Muñiz**, del Hospital Virgen de la Salud de Toledo, uno de los coordinadores de la jornada.

Terapia hormonal y fertilidad

El tratamiento indicado para los tumores de tipo luminal avanzado es la hormonoterapia, administrada hasta que la enfermedad progrese. *“Si bien la administración de la terapia hormonal retrasa la progresión de la enfermedad, casi todas las pacientes acaban desarrollando resistencias. Dado que no podemos anticipar cuánto va a durar esa sensibilidad, lo que sí está en nuestras manos es detectar correctamente la aparición de la hormonorresistencia ya que esta circunstancia obliga a cambiar el tratamiento”,* asegura el doctor Chacón.

En el contexto de la enfermedad avanzada, los oncólogos buscan siempre la opción de tratamiento más eficaz y segura posible, con los mínimos efectos secundarios para las pacientes. *“La clave está en elegir el fármaco o combinación de fármacos que aúne la máxima eficacia, con el perfil de efectos secundarios más favorable para cada paciente – en función de su edad, otras patologías que presente, riesgo del tumor, etc. – y con la duración óptima que, garantizando la mayor eficacia, permita minimizar la toxicidad”,* matiza el doctor Rodríguez.

Asimismo, muchas pacientes presentan problemas de fertilidad no solo por la administración de terapia hormonal, sino por otros tratamientos como la quimioterapia. *“Los esfuerzos han de centrarse en la preservación de la fertilidad en las mujeres que así lo deseen, mediante procedimientos muy diversos (preservación de tejido ovárico, vitrificación de ovocitos, o incluso estrategias farmacológicas). Tras completar un tratamiento hormonal adyuvante, las pacientes que han preservado su fertilidad pueden tener embarazos de manera segura y sin riesgos significativos”,* asegura este experto.

Nuevos agentes terapéuticos

La llegada de los inhibidores del ciclo celular, llamados *inhibidores de cinasa de ciclina*, ha mejorado de forma significativa el manejo de la enfermedad luminal y suponen una nueva esperanza para las pacientes con enfermedad avanzada. *“Estas nuevas moléculas aportan mayor seguridad, con efectos secundarios muy diferentes a los de la quimioterapia clásica, con un perfil de tolerancia mucho más favorable”,* asegura el doctor **Álvaro Rodríguez-Lescure**, del Hospital General Universitario de Elche y también coordinador de la jornada. Aún está por demostrar su eficacia en comparación con quimioterapia, y en este sentido, el ensayo clínico PEARL promovido por GEICAM, explora esta hipótesis.

Según avanza este experto, *“en la práctica clínica estos fármacos se pueden administrar en combinación con terapia hormonal con buenos resultados y ya han demostrado su capacidad para doblar la supervivencia libre de progresión en la enfermedad metastásica. Asimismo, actualmente están activos dos programas de investigación en GEICAM, Pallas y PenelopeB, que exploran su papel también en el tratamiento de los cánceres de mama en estados iniciales”*.

Por tanto, todavía queda mucho camino por recorrer. *“Aún sin datos sobre la supervivencia global, necesitamos saber en qué pacientes y en qué situaciones estos nuevos agentes van a suponer un mayor beneficio neto en comparación con la hormonoterapia sola; y, por otro lado, si será mejor utilizarlos en primera línea de tratamiento en lugar de emplearlos de forma secuencial en la segunda, una vez que progresa la enfermedad”*, añade.

En la actualidad, el **Grupo GEICAM** desarrolla una veintena de ensayos clínicos en cáncer de mama luminal, nueve de ellos en el contexto de la enfermedad metastásica.

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, Facebook.com/GEICAM Instagram @GEICAM_

**Para más información:
Síguenos en [Twitter](#), [Facebook](#) e Instagram**

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

Roser Trilla
Responsable Comunicación GEICAM
TI. 91 659 28 70