

Expertos reunidos por el Grupo GEICAM debaten sobre los avances en el tratamiento de los tumores de mama con inmunoterapia y anticuerpos conjugados

EL POTENCIAL DE LA INMUNOTERAPIA EN CÁNCER DE MAMA PASA POR PODER IDENTIFICAR A LAS PACIENTES CANDIDATAS A BENEFICIARSE DE ESTE TIPO DE TRATAMIENTO

- Las investigaciones se centran en identificar biomarcadores que indiquen si el tumor va a responder positivamente a la terapia.
- El objetivo es descubrir cómo lograr que los cánceres de mama supuestamente ‘fríos’ desde el punto de vista inmunológico se comporten como tumores ‘calientes’, es decir, se hagan sensibles a estas nuevas estrategias.
- Los estudios fase III con nuevos anticuerpos conjugados capaces de actuar sobre el tumor sin dañar las células sanas prevén la ampliación del abanico terapéutico para las pacientes HER2 positivo.

Toledo, 29 de marzo de 2019.- En los últimos años la inmunoterapia ha traído esperanzas a muchos pacientes con tumores como el melanoma, el de pulmón o el de vejiga. En cáncer de mama, la situación hasta la fecha no es tan prometedora. Los datos disponibles sugieren por ahora que este tratamiento juega un papel en un porcentaje de pacientes con cáncer de mama triple negativo (15% de todos los casos), un subtipo especialmente necesitado de nuevas opciones terapéuticas. Aún no se dispone de resultados que avalen su beneficio clínico en los otros dos grupos tumorales, el luminal con receptores hormonales positivos (que representan el 70%) y el HER2 positivo (15%).

“Que los resultados en cáncer de mama no sean tan favorables como en otros tumores no quiere decir que la inmunoterapia no pueda jugar un papel en el tratamiento en determinados casos, el reto es saber identificarlos”, aclara el doctor **Luis de la Cruz**, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, que ha participado en el **12º Simposio Internacional** del **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama** celebrado en Toledo y que finaliza hoy. *“Tendremos que saber cómo seleccionar a las pacientes que puedan realmente beneficiarse de esta estrategia”,* insiste este especialista. Para lograr ese objetivo, las investigaciones en marcha se centran en estudiar posibles biomarcadores que proporcionen esa información.

En este momento, como destaca el doctor De la Cruz, ya se sabe que las pacientes que obtienen algún beneficio de la inmunoterapia son las triple negativo que sobreexpresan la proteína PD-L1, el principal biomarcador de respuesta a la primera inmunoterapia (atezolizumab) en mostrar eficacia en esta enfermedad en combinación con quimioterapia (nab-paclitaxel). *“Además”,* continúa, *“existen muchos otros biomarcadores en estudio, relacionados con las firmas de expresión génica o la carga mutacional, que se espera que contribuyan a detectar más rápidamente a las pacientes que puedan responder al tratamiento”.*

En cuanto a las vías de investigación actuales con inmunoterapia, el doctor De la Cruz cita las estrategias que combinan el tratamiento inmunoterápico con quimioterapia, radioterapia o con otras

aproximaciones más novedosas como terapias dirigidas o intralesionales (administradas directamente en el tumor). *“El objetivo es descubrir cómo lograr que los cánceres de mama supuestamente ‘fríos’ desde el punto de vista inmunológico se comporten como tumores ‘calientes’, es decir, eventualmente sensibles a estrategias con inmunoterapias”,* señala.

Uno de los aspectos clave de este tipo de terapias es el conocimiento y manejo de las toxicidades asociadas. Requieren un esfuerzo por conocer síntomas y síndromes relacionados con una respuesta autoinmune exacerbada y desencadenada por el tratamiento aplicado. *“Estas toxicidades nos obligan a ser mejores clínicos, provistos de una visión y conocimiento más integral de la patología médica. Asimismo, este aprendizaje deberá hacerse conjuntamente con otras especialidades, para identificar el mejor abordaje posible de los efectos secundarios, sobre todo cuando éstos sean de gravedad y difícil control”,* subraya el doctor De la Cruz.

Avances en HER2 positivo: nuevos anticuerpos conjugados

Aproximadamente uno de cada cinco casos de tumores de mama está asociado a un exceso del receptor del factor de crecimiento epidérmico tipo 2 (denominado HER2 positivo), una proteína que cuando está sobre-expresada provoca el crecimiento descontrolado y especialmente agresivo de las células tumorales. Sin embargo, los avances en las dos últimas décadas con anticuerpos monoclonales que actúan sobre HER2 han dado un vuelco a los resultados en términos de supervivencia. *“Las terapias dirigidas han transformado drásticamente el manejo de las pacientes con cáncer de mama HER2 positivo. En enfermedad avanzada se ha ampliado de forma muy significativa la supervivencia y la calidad de vida. Su uso en fases más tempranas de la enfermedad puede contribuir claramente a reducir las posibilidades de experimentar una recaída, aumentando de manera significativa la tasa de curación”,* subraya el doctor **Vicente Valero**, del Departamento de Oncología Médica de Mama del MD Anderson Cancer Center en Houston, Estados Unidos.

Según este experto, *“el estudio de las firmas genómicas y de biomarcadores está suponiendo una contribución muy relevante para la disposición de nuevos tratamientos para este tipo de tumor, que también incluyen la inmunoterapia”.* Entre las nuevas líneas de investigación para HER2 positivo, están los anticuerpos conjugados. Como apunta el doctor **José Ángel García Sáenz**, oncólogo médico de la Unidad de Cáncer de Mama del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y vocal de Junta Directiva de GEICAM, *“en estos casos el anticuerpo es capaz de reconocer la célula tumoral y conducir y liberar el citotóxico justo en el corazón de la misma, destruyéndola y evitando de ese modo dañar a células sanas”.*

Entre las novedades en investigación en este tipo de fármacos, destacan trastuzumab-deruxtecan y margetuximab. El primero ha sido considerado como línea prioritaria de investigación por la agencia estadounidense del medicamento (FDA, por sus siglas en inglés), mientras que margetuximab combinado con quimioterapia ha demostrado su potencial en el estudio fase III SOPHIA. *“Los resultados de este ensayo, en el que han participado numerosos centros españoles, sugieren que podremos disponer pronto de un nuevo fármaco para el control de la enfermedad HER2+”,* declara el doctor García Sáenz.

El cáncer de mama en España

En España, una de cada ocho mujeres sufrirá cáncer de mama a lo largo de su vida. Se trata del 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%.

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 más de 800 expertos, que trabajan en 200 centros 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 58.000 mujeres.

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

Para más información:

Lucía Gallardo / Irene Sanz
Planner Media
Tlf. 670 255 129

Roser Trilla
Responsable Comunicación GEICAM
Tlf. 91 659 28 70