

12+1 Simposio Internacional del Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama

LA VOZ DE LOS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA GANA PESO EN EL DESARROLLO DE ENSAYOS CLÍNICOS, EN LA BÚSQUDA DE UNA MEJORA DE SU CALIDAD DE VIDA Y REDUCCIÓN DE TOXICIDADES

- La incorporación de los resultados comunicados por los pacientes (Patient Reported Outcomes [PRO]) con este tumor en los ensayos clínicos contribuye al conocimiento sobre hacia dónde hay que dirigir el desarrollo de terapias
- La perspectiva de los pacientes es especialmente relevante en los estudios de desescalada, donde el reto es aplicar menos tratamiento que el estándar asegurando que se mantiene un control adecuado de la enfermedad
- El presidente de GEICAM reclama mayor apoyo para la investigación cooperativa y académica, porque da respuesta a preguntas de interés para los pacientes que no se plantea la industria farmacéutica
- La biopsia líquida ha demostrado ser válida para la caracterización genética del tumor y su monitorización de forma mínimamente invasiva, aunque falta conocer su potencial en la práctica clínica

Madrid, 8 de abril de 2021.- La incorporación de la opinión y percepción de las personas con cáncer de mama en el diseño y desarrollo de ensayos clínicos cobra mayor protagonismo, pues ofrece una perspectiva más completa y la oportunidad de contribuir en la investigación clínica para la mejora de su calidad de vida y la reducción de toxicidades de los tratamientos oncológicos, según se ha puesto de manifiesto durante el 12+1 Simposio Internacional del **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**, que se celebra el 8 y 9 de abril en formato virtual.

En la conferencia especial, el **doctor Fabrice André**, del Departamento de Oncología Médica del Instituto Gustave Roussy, en Villejuif (Francia), ha señalado como prioridad en la investigación clínica en cáncer de mama la integración de los resultados comunicados por los pacientes (Patient Reported Outcomes [PRO]). Para argumentarlo, ha presentado los resultados de un estudio coordinado por él mismo, CANTO (de CAN-cer TOxicidades), en el que participaron 12.000 mujeres con cáncer de mama localizado asistidas en 26 centros franceses. El objetivo era describir las toxicidades asociadas a los tratamientos, identificar las poblaciones susceptibles de desarrollarlas y adaptar los tratamientos para garantizar una mejor calidad de vida.

A través de los PRO, las pacientes premenopáusicas reportaron una percepción muy negativa del deterioro cognitivo que provoca la quimioterapia. Según el doctor **André**, esta información debería dirigir el avance de la investigación hacia el desarrollo de terapias que disminuyan ese deterioro cognitivo que provoca la quimioterapia. En la misma línea, las pacientes postmenopáusicas informaron sobre el impacto negativo de la terapia endocrina en su calidad de vida. Igual que en el caso anterior, estos resultados indican que la comunidad científica debería trabajar en proyectos que eviten esa disminución de la calidad de vida de las pacientes.

Que la voz de los pacientes debe ser más tenida en cuenta en los ensayos clínicos ha sido un aspecto también resaltado por otra de las ponentes, la doctora **Eva Carrasco**, directora científica de **GEICAM**, que ha presentado resultados de un *focus group* en el que se analizó la perspectiva de pacientes con cáncer de mama sobre los diseños de estudios de desescalada, que son aquellos que buscan la disminución de tratamientos, sus dosis o duración, o incluso la eliminación de los mismos, con el objetivo prioritario de reducir toxicidades manteniendo la eficacia. Preguntar a los pacientes si hubieran participado en el estudio en el momento del diagnóstico y una vez recibido el tratamiento adyuvante; sobre la importancia que le conceden al pronóstico de su enfermedad; el tipo de eventos que consideran relevante, o cuánta eficacia estarían dispuestos a perder por participar en un estudio de desescalada que les permita tener una mejor calidad de vida, ofrece información relevante a la hora de investigar y establecer una estrategia terapéutica. *“Es muy importante contar con la opinión de los pacientes antes de realizar un estudio de desescalada de tratamiento”*, subraya la **doctora Carrasco**.

Respecto a este tipo de estudios, ha explicado que *“se realizan normalmente en poblaciones muy seleccionadas en las que el tratamiento estándar funciona lo suficientemente bien, aunque con algún ‘pero’, que suele ser la existencia de efectos secundarios (que se pretenden disminuir), el coste de las terapias o alguna inconveniencia (por ejemplo, tener que perder horas de trabajo por ir al hospital a recibir ciertos tratamientos)”*, explica la directora científica de **GEICAM**.

En este terreno, las investigaciones se dirigen a seguir encontrando poblaciones específicas de pacientes, ya sea por criterios clínicos o de la biología del tumor, o por otros factores como comorbilidades del paciente, en las que “desescalar” el tratamiento no conlleve una disminución sustancial de su eficacia. El reto fundamental es asegurar que se va a mantener un control adecuado de la enfermedad aplicando menos tratamiento que el estándar hasta ese momento en la población de pacientes a estudiar, algo normalmente complicado tanto desde el punto de vista del médico como de los pacientes, cuya opinión es importante a la hora de llevar a cabo una estrategia de este tipo.

La investigación académica, ante un doble reto

Las restricciones de visitas a los hospitales para evitar contagios por la COVID-19 han frenado la investigación oncológica, también en cáncer de mama. Si bien esta actividad ha conseguido recuperarse hasta dos tercios respecto a la situación anterior a la pandemia, según estima el presidente del **Grupo GEICAM**, el **doctor Miguel Martín**, aún queda por avanzar para la recuperación de la actividad habitual.

Además de las limitaciones que comporta la pandemia, la investigación en cáncer de mama tiene que superar otras barreras, entre ellas, la falta de financiación, especialmente padecida por los grupos cooperativos, académicos e independientes como **GEICAM**. *“España dispone de un panorama científico muy atractivo para la investigación en cáncer de mama, porque contamos con una nueva generación de oncólogos bien formados y con conocimientos de biología molecular y con una red de asistencia pública que favorece la investigación clínica y que cuenta con la confianza de las compañías farmacéuticas. El punto quizás más débil en nuestro país es la deficiencia de la financiación de la investigación clínica académica, apenas sin posibilidades en la actualidad”*, expresa el doctor **Martín**. En su opinión, los grupos cooperativos de investigación, indispensables para el desarrollo de estudios que plantean

preguntas a las que la industria farmacéutica no suele dar respuesta, se encuentran en un limbo legislativo que les impide concurrir a las convocatorias públicas de financiación de la investigación.

Biopsia líquida, un desafío para la práctica clínica en cáncer de mama

La primera jornada del Simposio Internacional también ha abordado los avances en biopsia líquida, una metodología a través de la cual se pueden detectar componentes tumorales en fluidos corporales para proporcionar una imagen más completa de las características moleculares de los tumores, ha centrado otra de las ponencias de la primera jornada del Simposio. Esta técnica juega un papel cada vez más importante tanto en la enfermedad avanzada como temprana, donde la detección de estos componentes en circulación promete avanzar hacia un tratamiento más óptimo y personalizado a cada paciente, según ha expresado el **doctor Iñaki Comino-Méndez**, del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, en Málaga.

Esta metodología se enfrenta al reto de demostrar su utilidad en la práctica clínica, aunque este experto afirma que, en la actualidad, existen multitud de ensayos clínicos internacionales que incluyen un número significativo de pacientes con cáncer de mama, tanto en estadios tempranos como metastásicos, donde se está probando que, con la utilización de la información que ofrece la biopsia líquida, se podría obtener una mejora real en el manejo clínico de los pacientes. Así se ha expresado el **doctor Comino-Méndez**. Por tanto, opina este especialista, si bien la biopsia líquida ha demostrado ser válida analítica y clínicamente, faltaría conocer su potencial en la práctica clínica.

Durante la última década, el desarrollo y progresiva implantación del uso de la genómica en la investigación relativa al cáncer de mama ha motivado la aparición de nuevos ensayos clínicos con importante impacto en el desarrollo de nuevos fármacos, según ha expuesto la **doctora Mónica Arnedos**, del Instituto del Cáncer Gustave-Roussy, en Villejuif (Francia). *“A pesar del descubrimiento de nuevas dianas terapéuticas, queda aún por determinar el efecto real de la genómica en la mejora del tratamiento de nuestras pacientes y la aprobación de nuevas terapias”*, subraya esta experta.

Menos es más en la cirugía de mama inicial

El cáncer de mama localizado ha centrado la segunda mesa redonda del Simposio Internacional de **GEICAM**. En el terreno de la cirugía, las técnicas conservadoras, que mantienen a la paciente su mama, se han demostrado tan eficaces como la mastectomía en el tratamiento de la enfermedad, según ha señalado el **doctor Ricardo Pardo**, cirujano oncológico de mama del Instituto de Mama de Nottingham, en Reino Unido. *“Existen técnicas quirúrgicas avanzadas que fusionan la cirugía oncológica de la mama y la cirugía plástica (la denominada cirugía oncológica) que consiguen resultados estéticos muy buenos incluso en tumores de gran tamaño sin necesidad de realizar una extirpación completa de la mama”*, ha declarado.

Los avances en cáncer de mama inicial se han producido también en el campo de la radioterapia. Según ha expuesto el **doctor Ángel Montero**, del Centro Integral Oncológico Clara Campal del Hospital Universitario HM Sanchinarro, en Madrid, *“del mismo modo que la incorporación de la clasificación en distintos subtipos moleculares del cáncer de mama ha*

cambiado la actitud terapéutica hacia una mayor personalización de los tratamientos, más recientemente, también los diferentes subtipos moleculares están ayudando a definir con mayor precisión la radioterapia de este tipo de cáncer, contribuyendo a una mayor individualización y optimización acorde a las características de cada tumor y cada paciente”.

El avance en el conocimiento de la biología del cáncer y la medicina de precisión han llegado también al escenario adyuvante, es decir, al tratamiento después de la cirugía, según ha indicado la doctora **Begoña Bermejo**, del Departamento de Oncología Médica del Hospital Clínico de Valencia, perteneciente al Instituto de Investigación Sanitaria de Valencia (INCLIVA), y miembro de la junta directiva de **GEICAM**. *“Sin olvidar nuestro objetivo, que es la curación, hemos avanzado hacia nuevas estrategias terapéuticas con una desescalada de los tratamientos clásicos, sustituyéndolos por una terapia más dirigida y con mejor perfil de toxicidad. Para ello, nos servimos de nuevas herramientas diagnósticas que nos permiten seleccionar en qué pacientes podemos realizar dicha desescalada, porque, menos no siempre es mejor”.*

Sobre el 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, tanto clínica como 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 mejorar la información de las pacientes y sus familias. Desde su constitución en 1995 hasta el momento GEICAM ha realizado más de un centenar de estudios de investigación de todo tipo y en todos los escenarios de la enfermedad, y en los que han participado más de 60.000 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_.

Más información:

Planner Media
Lucía Gallardo
Tel. 670 255 129

Irene Sanz
Tel. 670 425 733

Comunicación GEICAM
Roser Trilla
Responsable de Comunicación
Tel. 687 987 944