

**Tumor de mama y embarazo, una de las cuestiones tratadas en el 14º Simposio Internacional de GEICAM, cita científica de referencia**

**LOS AVANCES EN LA PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD AMPLÍAN LAS OPCIONES PARA QUE LAS MUJERES CON CÁNCER DE MAMA PUEDAN SER MADRES**

- Las posibilidades de quedarse embarazada tras la terapia oncológica se reducen, por lo que es aconsejable iniciar el tratamiento de preservación de la fertilidad de manera previa
- El servicio para preservar la fertilidad de estas pacientes está generalizado en los hospitales públicos, aunque los especialistas ven preciso mejorar la accesibilidad a este tratamiento
- Las técnicas y tratamientos de preservación de la fertilidad han mejorado muchísimo, ofreciendo a las pacientes más opciones para hacer posible el embarazo
- **GEICAM alienta a las mujeres que han padecido un cáncer de mama gestacional a que se informen para participar en el estudio EMBARCAM, que estudia la relación entre embarazo y cáncer de mama y ayudar a mujeres con este tumor que quieran ser madres**

**Madrid, 3 de mayo de 2022.-** El retraso de la edad del primer embarazo, sumado a que el cáncer de mama afecta cada vez a mujeres más jóvenes, ha provocado un aumento del número de casos de las que, cuando reciben el diagnóstico de este tumor, aún no han cumplido su deseo de ser madre. Sin embargo, los avances científicos están ampliando las posibilidades de tener un hijo para aquellas pacientes que tienen o han tenido cáncer de mama, según se ha puesto de manifiesto en el **14º Simposio Internacional del Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**, celebrado en el Centro Kursaal de San Sebastián del 27 al 29 de abril.

Este grupo de investigación académico e independiente incide en la importancia de seguir investigando para hacer realidad el deseo de ser madre de las mujeres diagnosticadas con este tumor. *“Las técnicas y tratamientos de preservación de la fertilidad han mejorado muchísimo, ofreciéndoles más opciones para hacer posible el embarazo”*, señala la doctora **Begoña Bermejo, una de las coordinadoras médicas del estudio EMBARCAM**, miembro de la junta directiva de **GEICAM** y perteneciente al Grupo de Investigación de Biología en Cáncer de Mama de INCLIVA y al Departamento de Oncología Médica del Hospital Clínico de València.

Para que el tratamiento sea más efectivo, deben realizarse los métodos de preservación de la fertilidad antes de iniciar la quimioterapia o la hormonoterapia, según afirmó el doctor **Rafael Fábregas**, del Hospital Universitario Dexeus, en Barcelona, en la mesa redonda del Simposio dedicada a situaciones especiales en el abordaje del cáncer de mama. Aunque es posible el embarazo tras el tratamiento oncológico, las posibilidades se reducen, dependiendo de factores como la edad y la capacidad ovárica.

“Se están produciendo importantes avances en las técnicas de preservación, basadas en la obtención de ovocitos y su congelación, sobre todo previas a los tratamientos con quimioterapia”, expresa este experto. Además de llevar a cabo el procedimiento antes del tratamiento quimioterápico, factores que influyen en el éxito de un futuro embarazo son, en primer lugar, la edad de la paciente y, en segundo lugar, el tipo de cáncer. “En el pasado, se congelaban embriones, mientras que hoy se criopreservan los ovocitos, con una mejora muy significativa de las técnicas de descongelación, y todo ello ofrece a la mujer mucha libertad para tomar decisiones vitales”, expresa el doctor Fábregas.

En la actualidad se están ensayando diferentes técnicas que hacen que el futuro sea esperanzador. Una de ellas son los ovarios artificiales, que acogerían a los ovocitos hasta su maduración. El trasplante de tejido ovárico es un avance que ya está consolidado, mientras que el trasplante total de ovario es un procedimiento con resultados prometedores en el que se está trabajando.

### **Accesibilidad a la preservación de la fertilidad**

Según el doctor **Fábregas**, todas las mujeres en edad fértil diagnosticadas con cáncer de mama deberían ser informadas sobre las posibilidades de quedarse embarazadas y, en caso de ser candidatas, que puedan acceder a técnicas para preservar la fertilidad, aunque considera que se trata de un aspecto en el que mejorar. Para la doctora **Bermejo**, se está avanzando en este sentido y en los hospitales públicos españoles está generalizado el servicio de preservación de la fertilidad para aquellas pacientes que son diagnosticadas de este tumor y cumplen los requisitos para iniciar el proceso.

Sin embargo, esta especialista considera que es necesario mejorar la accesibilidad a este servicio, pues no forma parte de la prestación pública cuando la mujer ya ha sido madre. “Son pacientes que, por sufrir cáncer de mama y tenerse que someter a un tratamiento quimioterápico, van a ver disminuida la opción de tener un hijo, por lo que hay que trabajar para que la preservación de la fertilidad se incluya dentro de la cartera pública de servicios también para las que ya han sido madres”, afirma.

### **Estudio EMBARCAM**

**GEICAM** tiene en marcha el estudio **EMBARCAM**, con el objetivo conocer las relaciones que existen entre cáncer de mama y embarazo, que incluye a pacientes en tratamiento de fertilidad, las que son diagnosticadas durante el embarazo o en el primer año después de haber dado a luz y las pacientes que se quedan embarazadas después del cáncer. “Con este estudio queremos profundizar en el conocimiento de estas relaciones, que nos permita asesorar adecuadamente a otras mujeres para que esta enfermedad no frene su deseo de ser madres, así como diseñar estrategias encaminadas a lograr embarazos seguros”, afirma la doctora **Bermejo**.

**EMBARCAM**, realizado en colaboración con el **Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC)** y el **Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC)**, también incorpora la recogida de muestras biológicas con el fin de determinar alguna característica biológica o genética que diferencie los cánceres de mama que suceden durante el embarazo con respecto al resto de tumores de mama o saber si genéticamente estas mujeres tienen un riesgo superior de desarrollar este tumor durante el embarazo. Con el fin de disponer

de la mayor información posible para poder seguir avanzando y lograr que cada vez más mujeres con este tumor cumplan su deseo de ser madres, el Grupo se anima a aquellas mujeres en esta situación que pregunten a su médico sobre dicho estudio o que consulten la web de **GEICAM**: <https://hazhistoria.geicam.org/participar/>

### **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 880 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 cien estudios en los que han participado más de 65.000 mujeres y hombres.

Para más información, puedes visitar la página oficial [www.geicam.org](http://www.geicam.org) o seguirnos en Twitter @GEICAM, @GeicaMujer en Facebook.com/GEICAM y en Instagram/@GEICAM\_.

#### **Para más información:**

**Lucía Gallardo**

**ALABRA**

Tel. 670 255 129

[lucia.gallardo@alabra.es](mailto:lucia.gallardo@alabra.es)

**Roser Trilla**

**Responsable Comunicación GEICAM**

Tel. 687 987 944

[rtrilla@geicam.org](mailto:rtrilla@geicam.org)

**Irene Sanz**

**ALABRA**

Tel. 670 42 57 33

[irene.sanz@alabra.es](mailto:irene.sanz@alabra.es)