

DEBATE: NUEVOS TRATAMIENTOS EN CÁNCER DE MAMA  
POSICIONAMIENTO Y ALGORITMO TERAPÉUTICO

CÁNCER DE MAMA HER 2 POSITIVO

César A. Rodríguez Sánchez

Servicio de Oncología Médica

Hospital Universitario de Salamanca. IBSAL.



HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
D SALAMANCA



UNIVERSIDAD  
D SALAMANCA

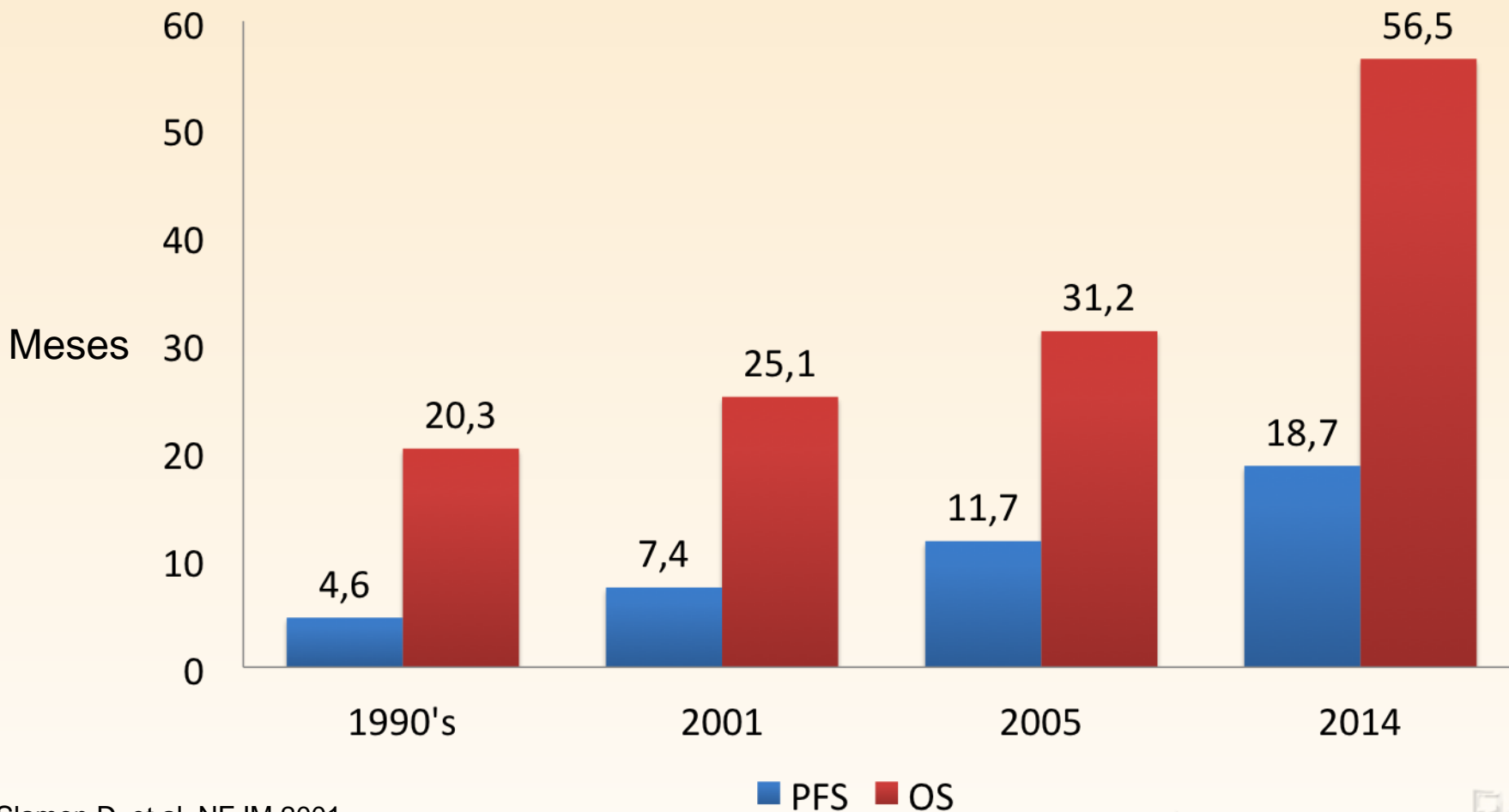


**DEBATE: NUEVOS TRATAMIENTOS EN CÁNCER DE MAMA  
POSICIONAMIENTO Y ALGORITMO TERAPÉUTICO**

**CÁNCER DE MAMA HER 2 POSITIVO**

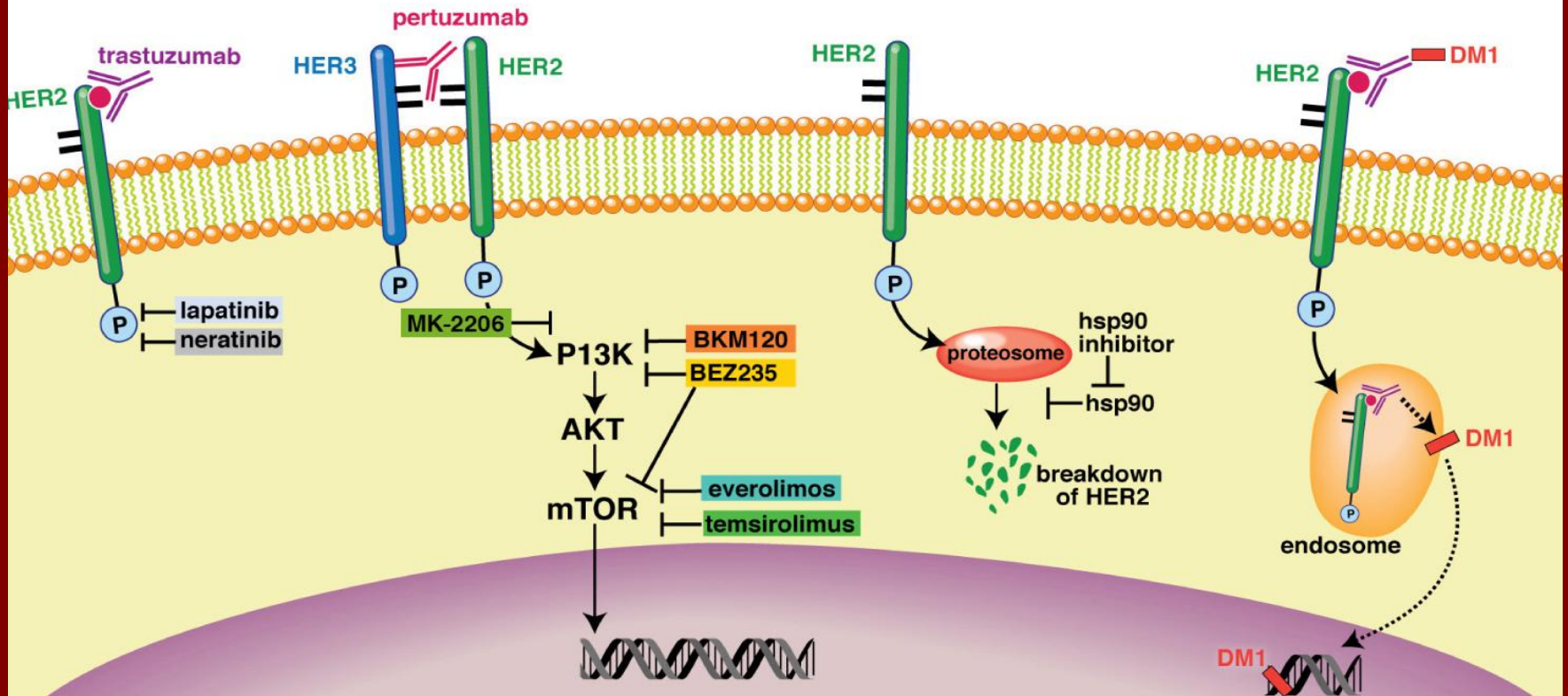
**ENFERMEDAD AVANZADA**

# PFS & OS EN CMM HER2 POSITIVO: EVOLUCIÓN HISTÓRICA



Slamon D. et al, NEJM 2001  
Marty M. et al, JCO 2005  
Swain S. Et al, ESMO 2014

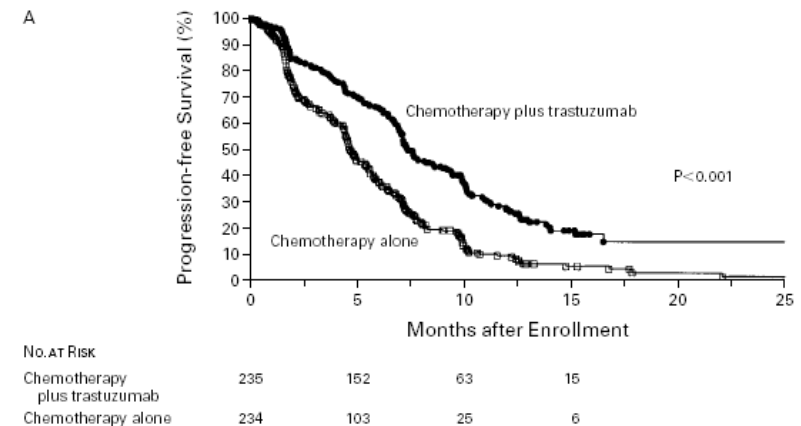
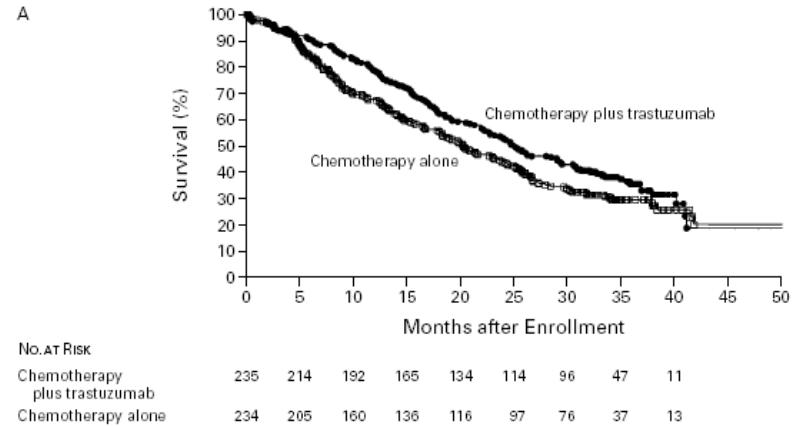
## HER2 Pathway and Targets



Reproduced from *Expert Review of Anticancer Therapy*, February 2011, Vol. 11, No. 2, Pages 263-275 with permission of Expert Reviews Ltd.

## ¿Qué Sabíamos?

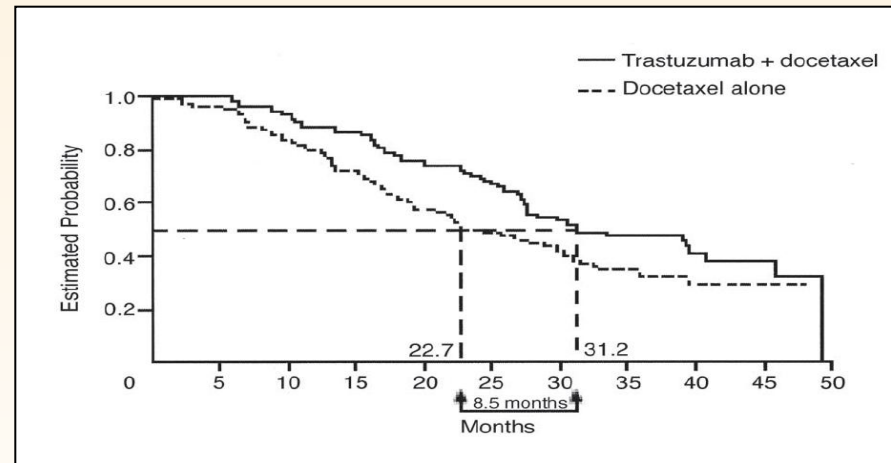
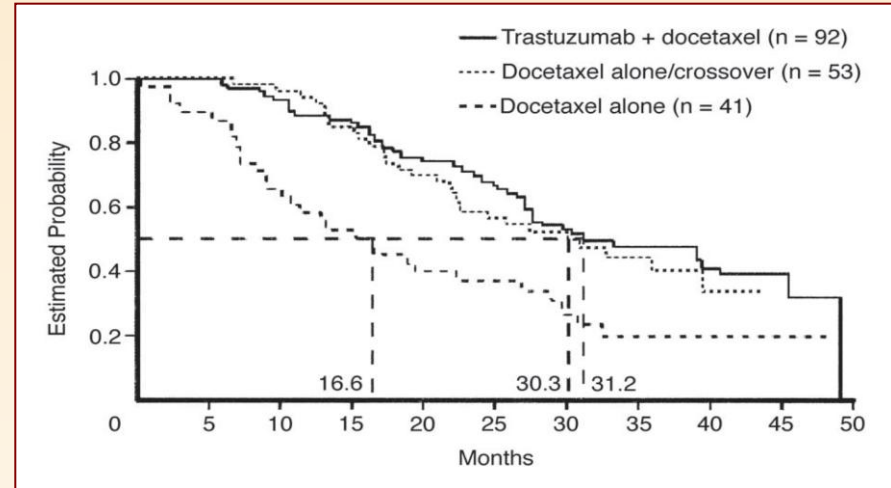
QT + Trastuzumab es el Tratamiento de Elección en Primera Línea



Slamon D. et al, NEJM 2001

¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el Tratamiento de Elección en Primera Línea

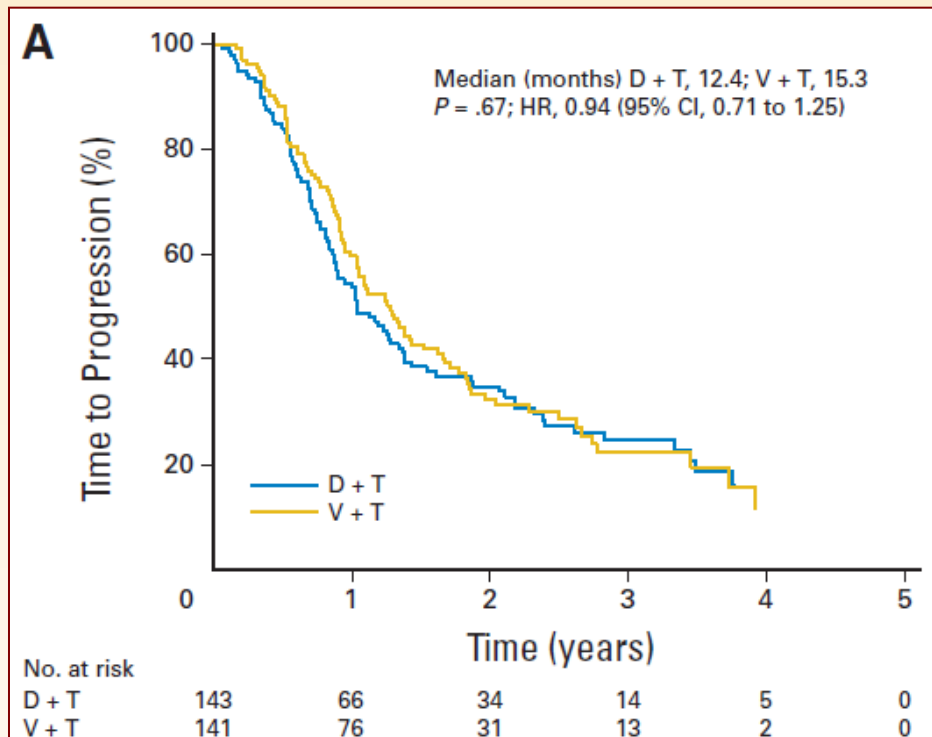


Marty M. et al, JCO 2005

Docetaxel + Trastuzumab vs. Docetaxel

¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el Tratamiento de Elección en Primera Línea

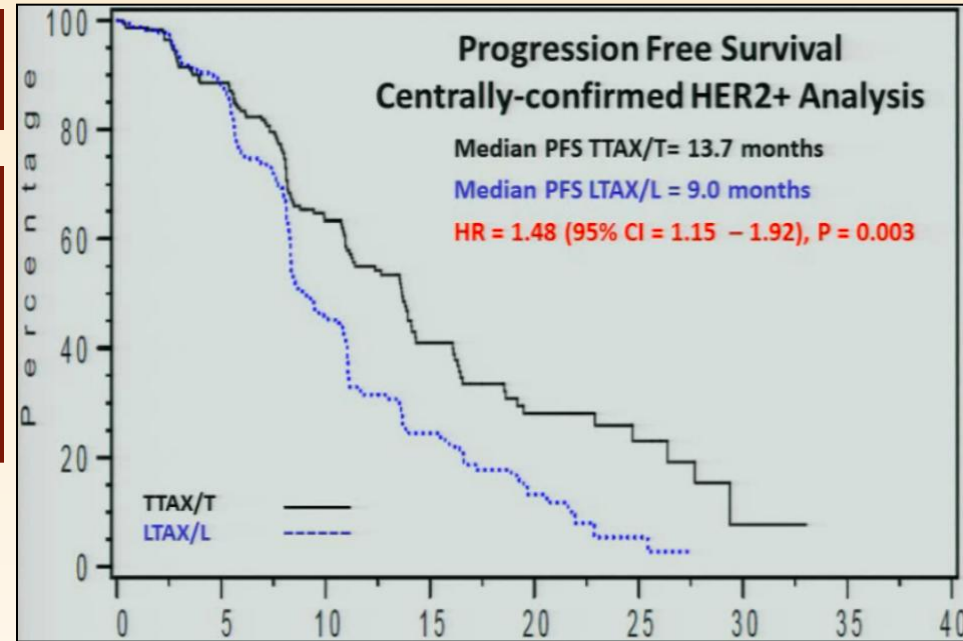


**Docetaxel + Trastuzumab  
vs.  
Vinorelbina + Trastuzumab**

Andersson M. et al, JCO 2010

## ¿Qué Sabíamos?

QT + Lapatinib es inferior a  
QT + Trastuzumab en  
Primera Línea



**Paclitaxel + Trastuzumab**  
**vs.**  
**Paclitaxel + Lapatinib**

Gelmon K, et al. ASCO 2012



¿Qué Sabíamos?

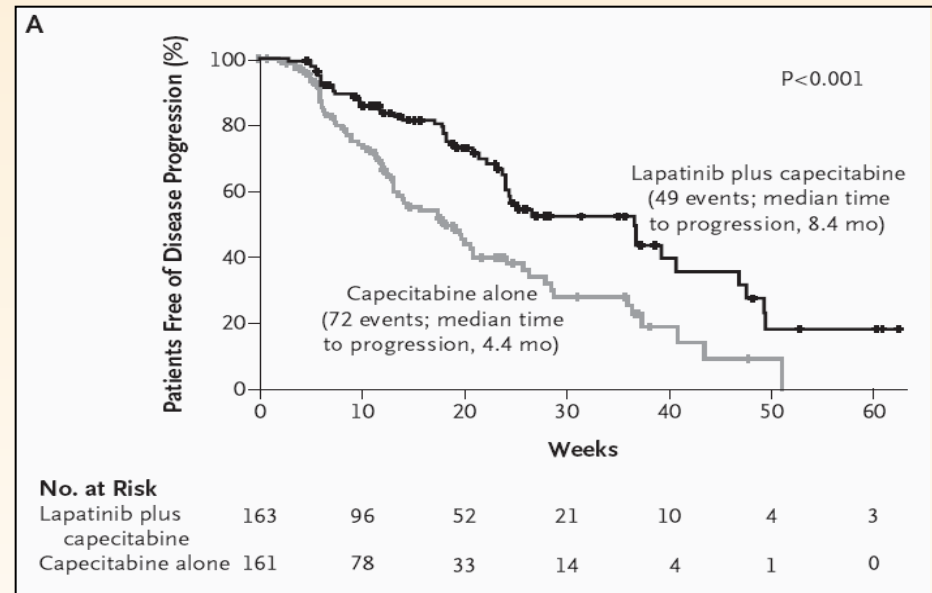
QT + Trastuzumab es el Tratamiento de Elección en Primera Línea

Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib + Capecitabina

ORIGINAL ARTICLE

Lapatinib plus Capecitabine for HER2-Positive Advanced Breast Cancer



Geyer CE. et al, NEJM 2006

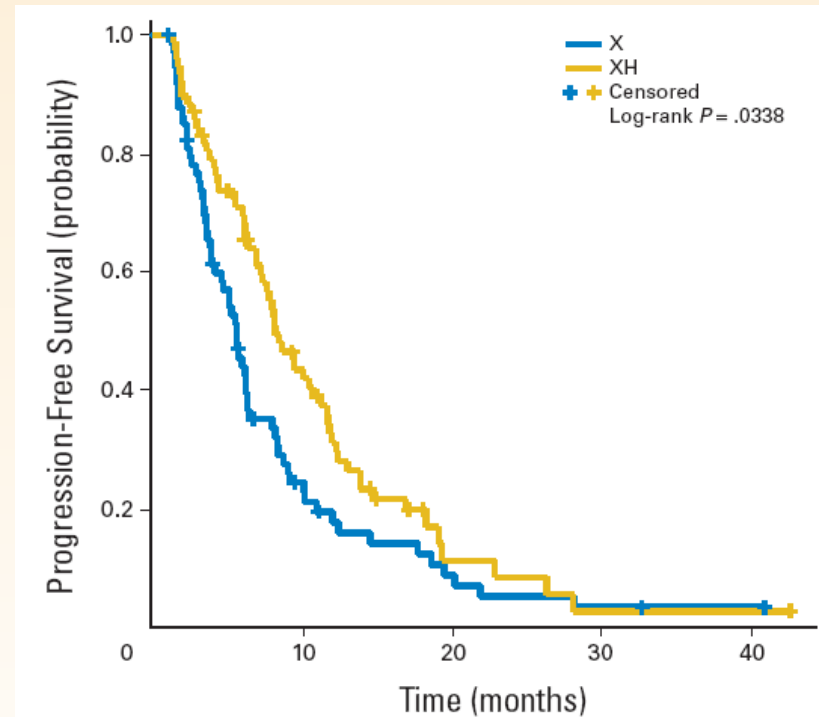
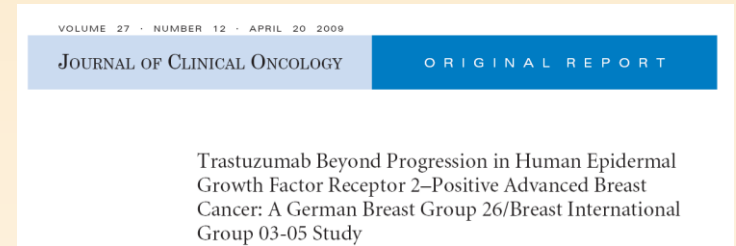
¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el Tratamiento de Elección en Primera Línea

Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina



Von Minckwitz. G, et al, JCO 2009

## ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

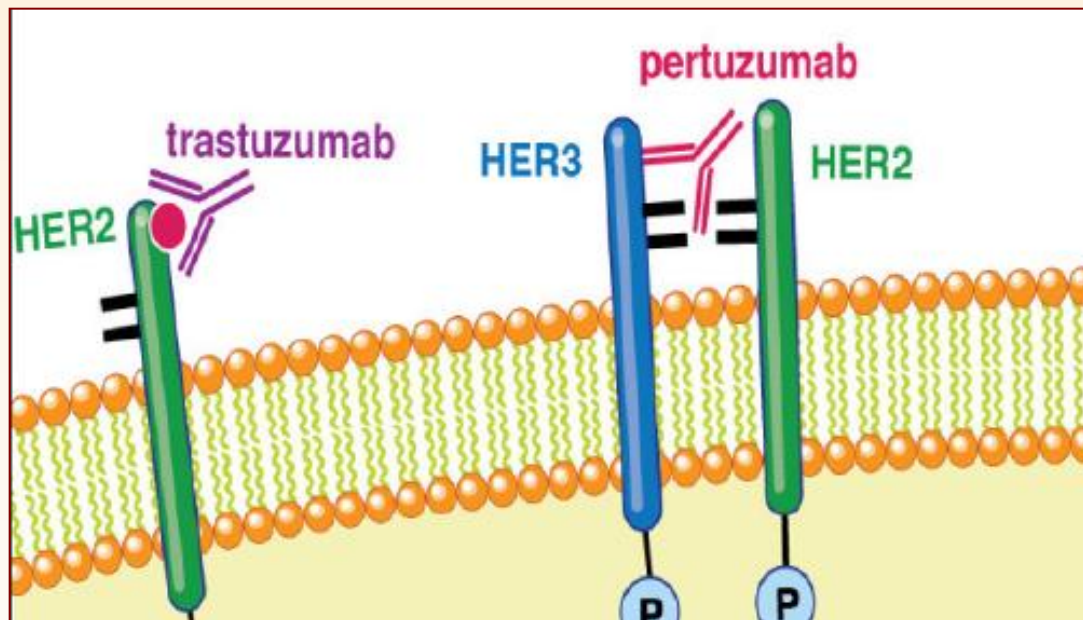
Trastuz. +  
Capecitabina

## ¿Qué Sabemos? : 2014

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

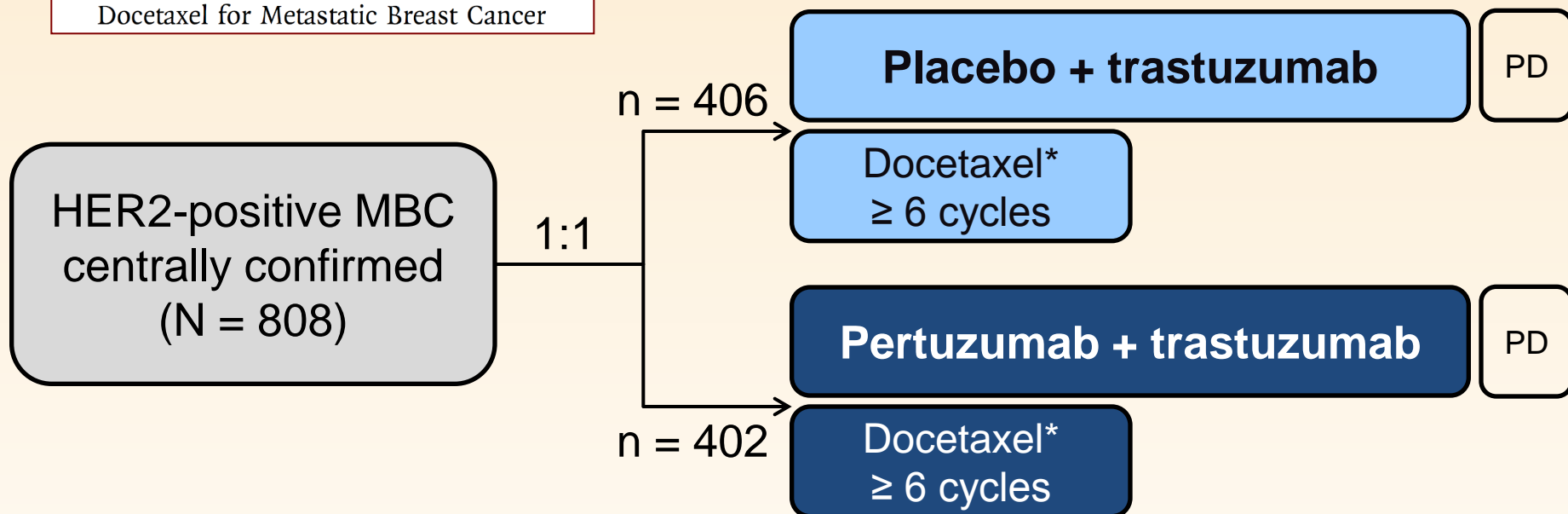
## Pertuzumab plus Trastuzumab plus Docetaxel for Metastatic Breast Cancer



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Pertuzumab plus Trastuzumab plus Docetaxel for Metastatic Breast Cancer

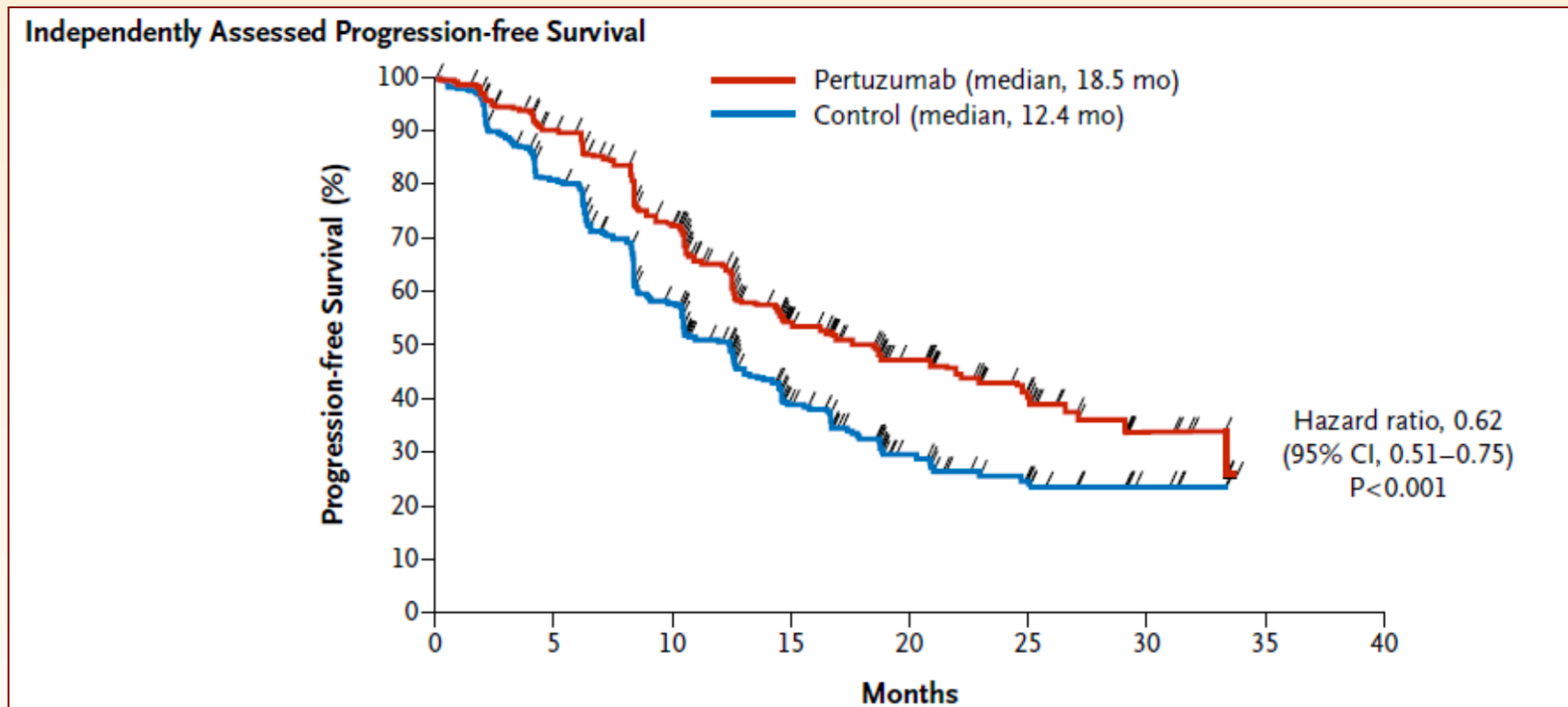


Baselga J, et al, NEJM 2011

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Pertuzumab plus Trastuzumab plus Docetaxel for Metastatic Breast Cancer

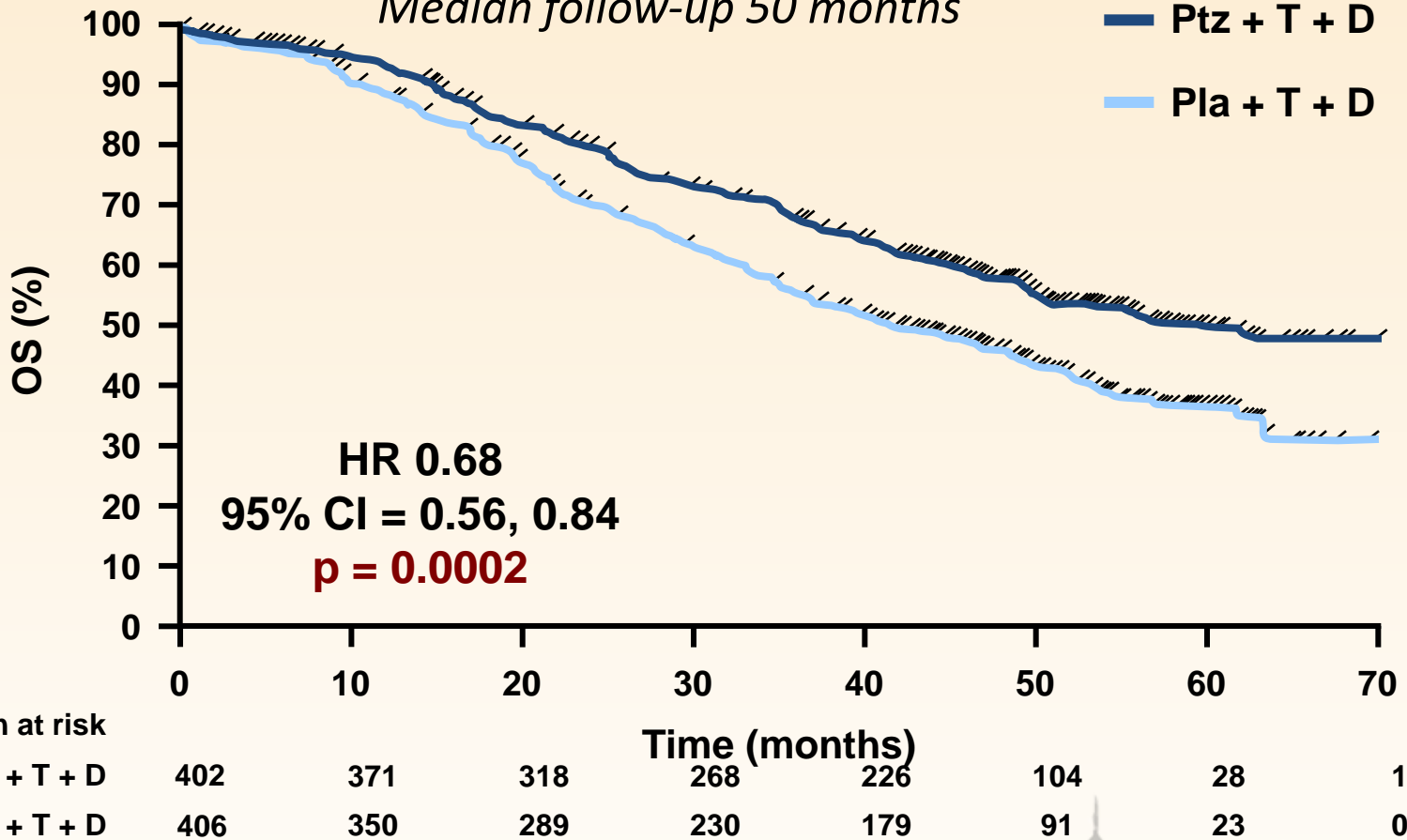


Baselga J, et al, NEJM 2011



## Final OS Analysis

Median follow-up 50 months

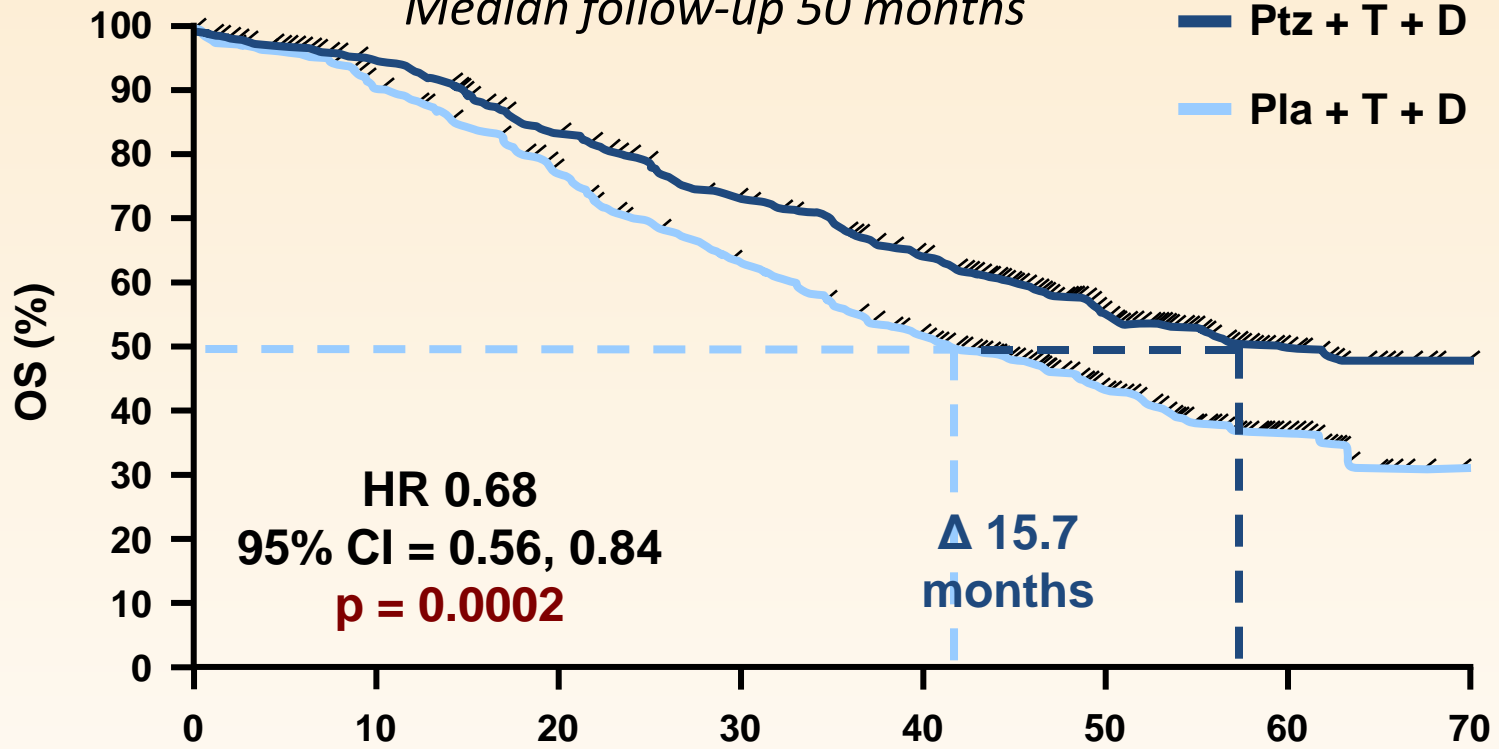


Swain S, et al, ESMO 2014



## Final OS Analysis

Median follow-up 50 months



n at risk	0	10	20	30	40	50	60	70
— Ptz + T + D	402	371	318	268	226	104	28	1
— Pla + T + D	406	350	289	230	179	91	23	0

Swain S, et al, ESMO 2014



## ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

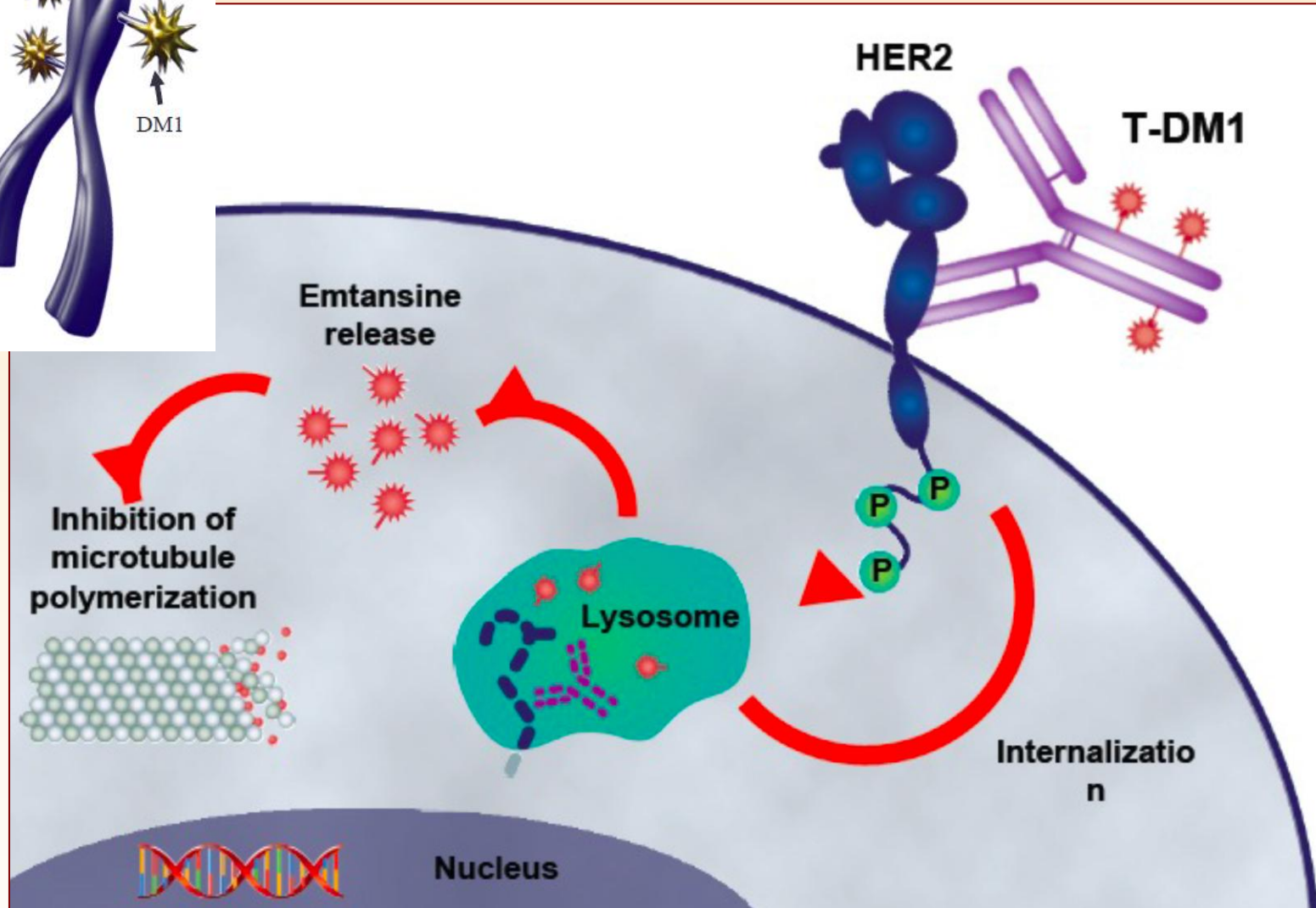
## ¿Qué Sabemos? : 2014

Taxano + Trastuzumab +  
Pertuzumab es Superior en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina

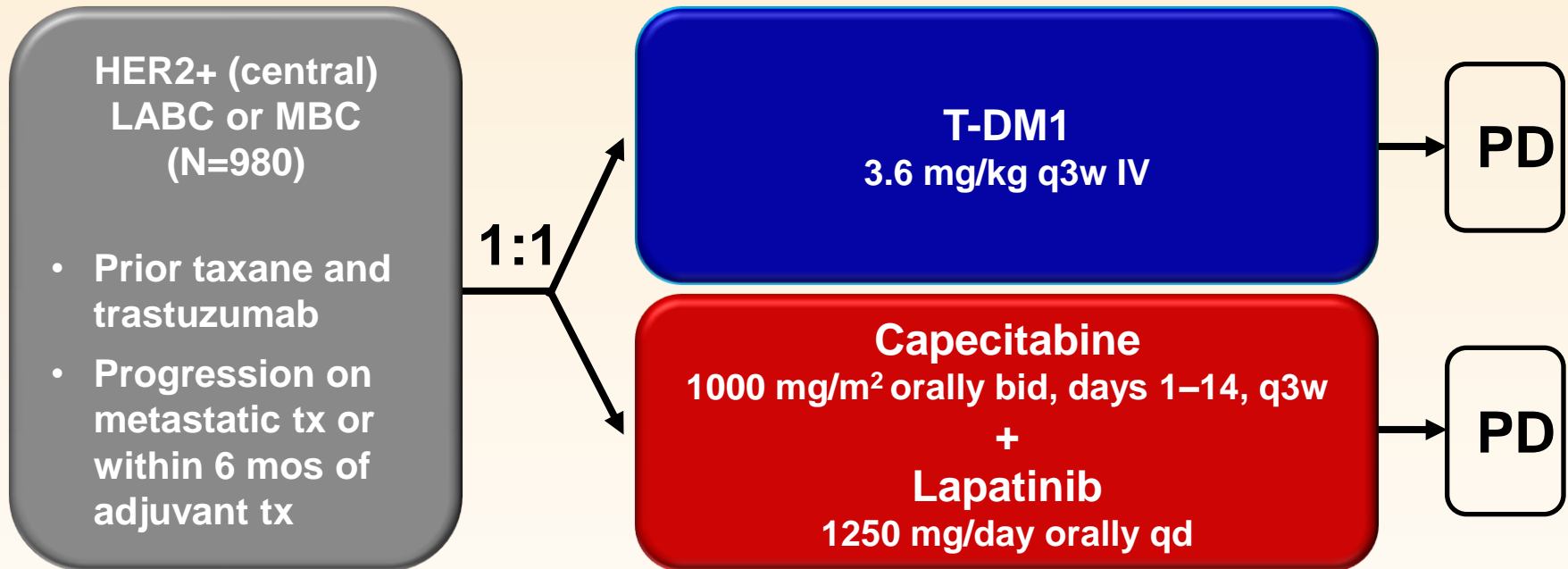


The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Trastuzumab Emtansine for HER2-Positive Advanced Breast Cancer

### T-DM1 Desarrollo Clínico. Fase III. (EMILIA).



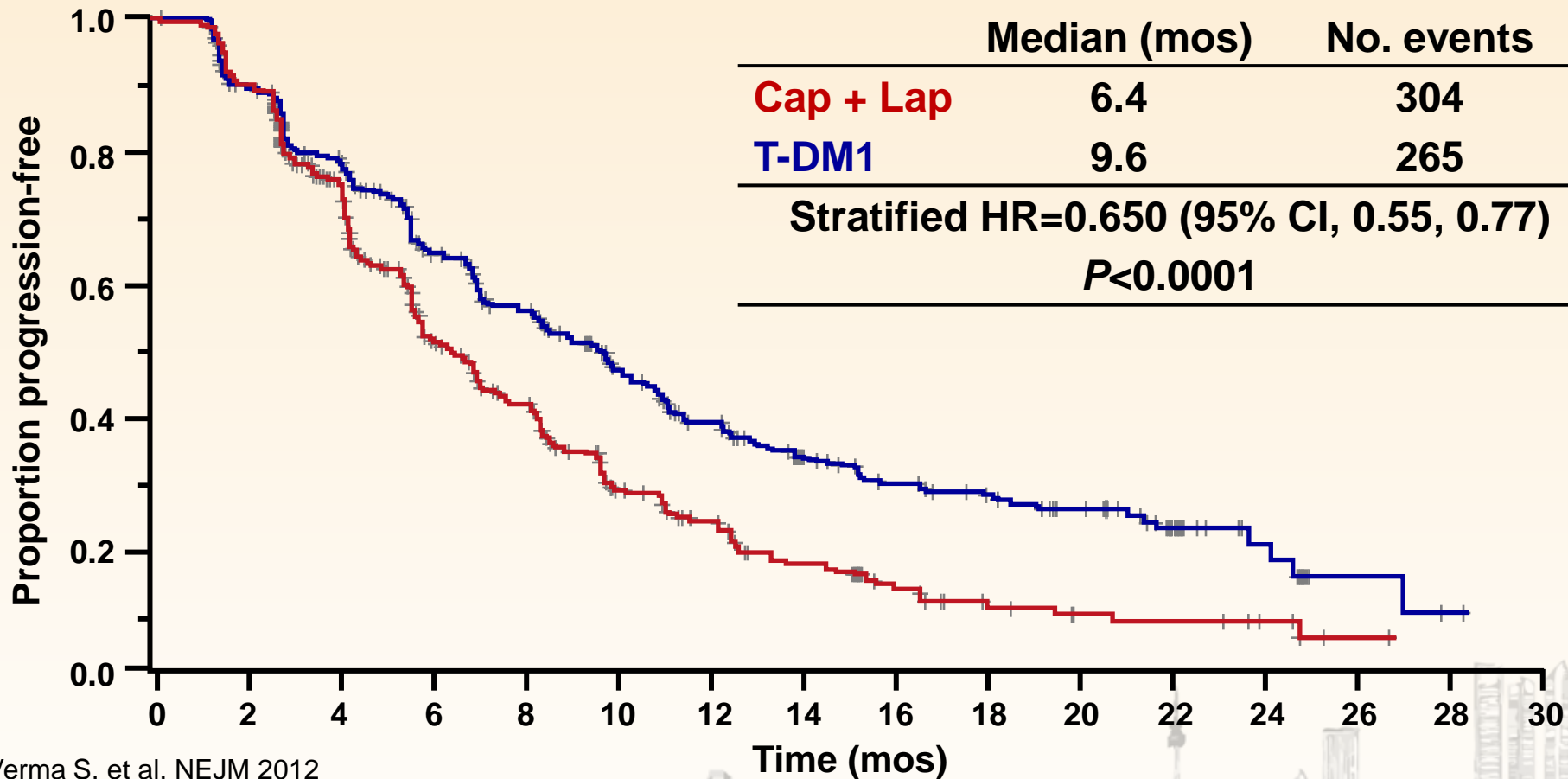
Verma S, et al, NEJM 2012

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Trastuzumab Emtansine for HER2-Positive Advanced Breast Cancer

# PFS (IRC)



Verma S, et al, NEJM 2012

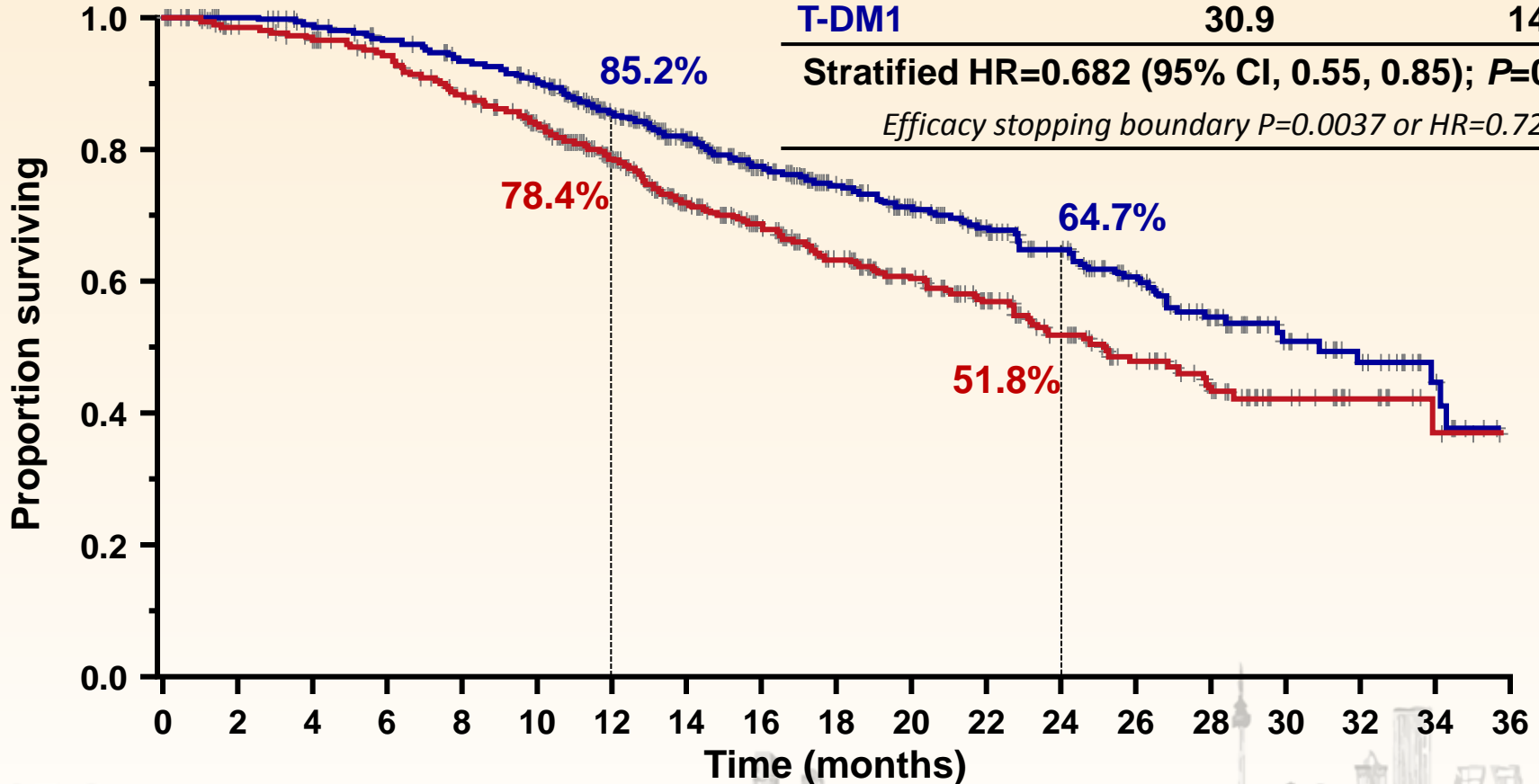


# Overall Survival

## Confirmatory Analysis

	Median (months)	No. of events
Cap + Lap	25.1	182
T-DM1	30.9	149

Stratified HR=0.682 (95% CI, 0.55, 0.85); P=0.0006  
Efficacy stopping boundary P=0.0037 or HR=0.727



## ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina

## ¿Qué Sabemos? : 2014

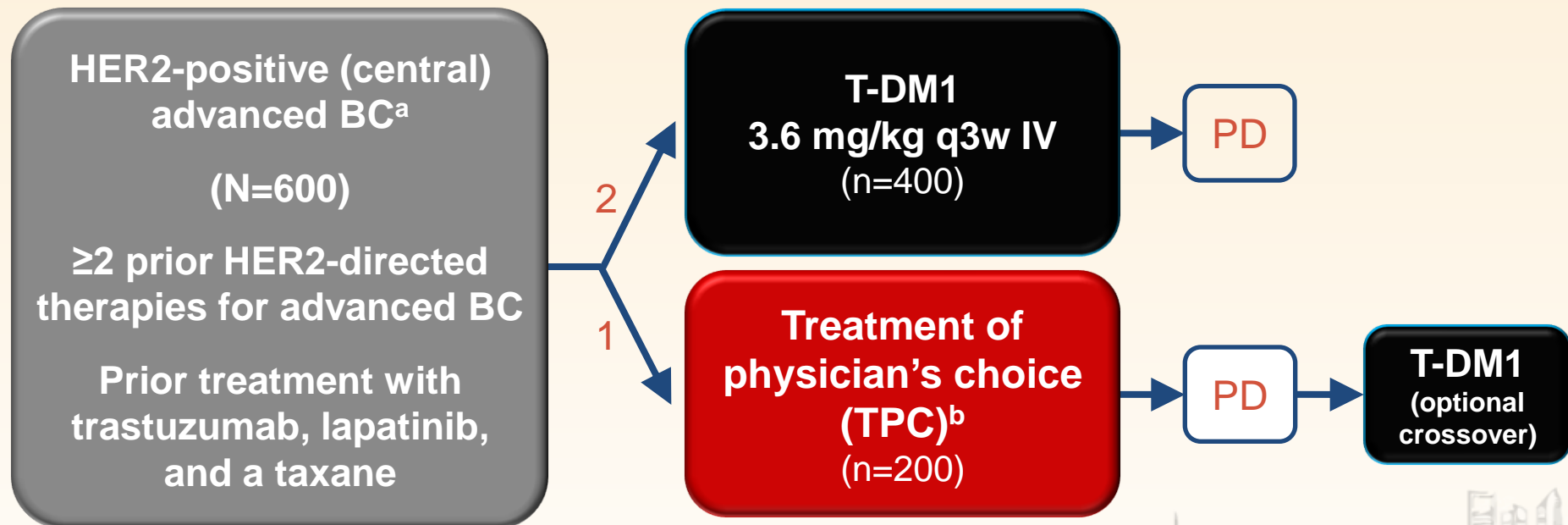
Taxano + Trastuzumab +  
Pertuzumab es Superior en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

T-DM1 es Superior a  
Lapatinib + Capecitabina

Trastuzumab emtansine versus treatment of physician's choice for pretreated HER2-positive advanced breast cancer (TH3RESA): a randomised, open-label, phase 3 trial

Ian E Krop, Sung-Bae Kim, Antonio González-Martín, Patricia M LoRusso, Jean-Marc Ferrero, Melanie Smitt, Ron Yu, Abraham C F Leung, Hans Wildiers, on behalf of the TH3RESA study collaborators\*



Trastuzumab emtansine versus treatment of physician's choice for pretreated HER2-positive advanced breast cancer (TH3RESA): a randomised, open-label, phase 3 trial

Ian E Krop, Sung-Bae Kim, Antonio González-Martín, Patricia M LoRusso, Jean-Marc Ferrero, Melanie Smitt, Ron Yu, Abraham CF Leung, Hans Wildiers, on behalf of the TH3RESA study collaborators\*

T-DM1 Desarrollo Clínico.  
Fase III. (TH3RESA).

TPC treatment category	TPC (n=184 <sup>a</sup> )
<b>Combination with HER2-directed agent, %</b>	<b>83.2</b>
Chemotherapy <sup>b</sup> + trastuzumab	68.5
Lapatinib + trastuzumab	10.3
Hormonal therapy + trastuzumab	1.6
Chemotherapy <sup>b</sup> + lapatinib	2.7
<b>Single-agent chemotherapy,<sup>b</sup> %</b>	<b>16.8</b>

} **T-containing 80.4**

<sup>a</sup> Includes patients who received study treatment.

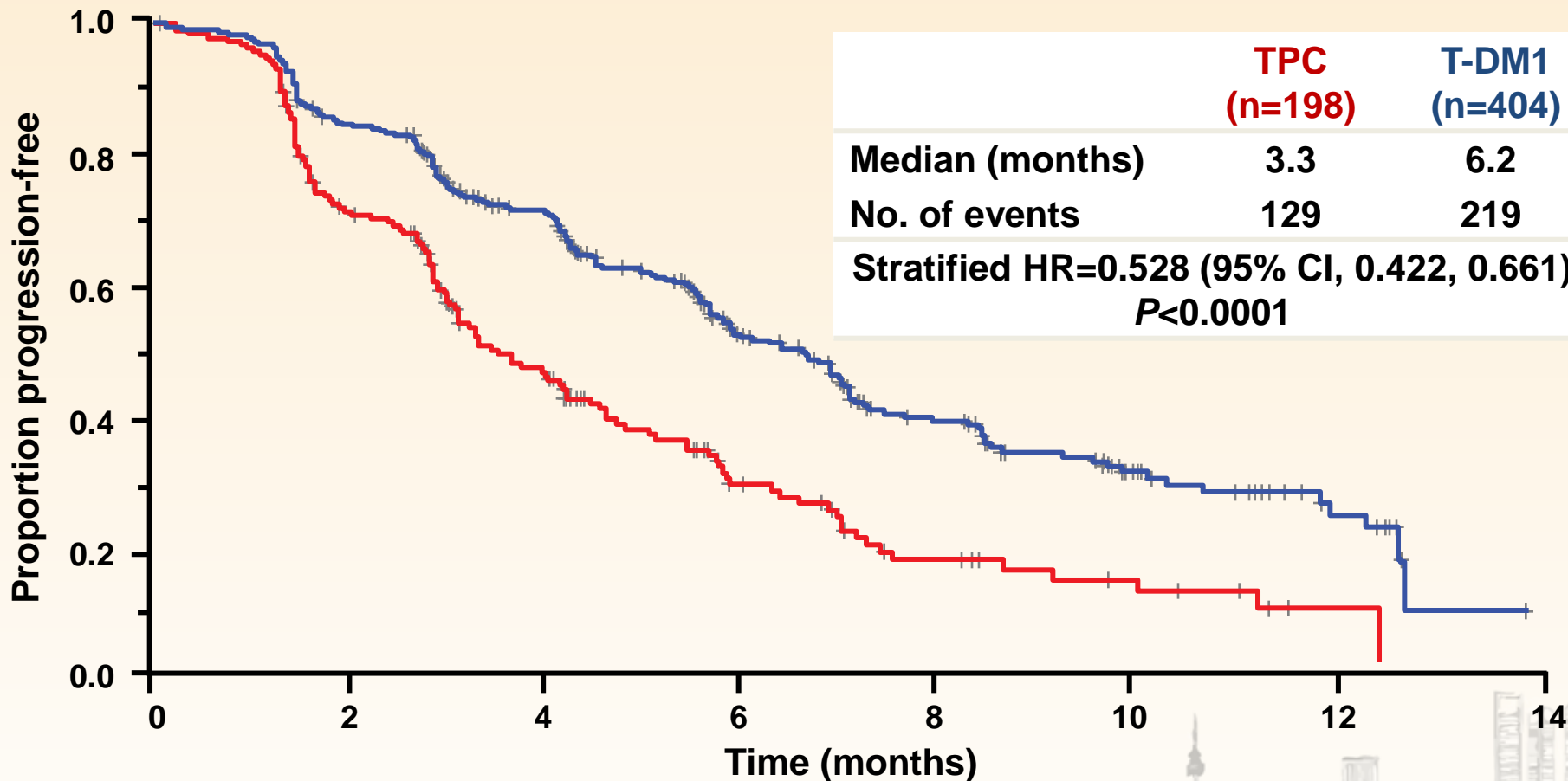
<sup>b</sup> The most common chemotherapy agents used were vinorelbine, gemcitabine, eribulin, paclitaxel, and docetaxel.



Trastuzumab emtansine versus treatment of physician's choice for pretreated HER2-positive advanced breast cancer (TH3RESA): a randomised, open-label, phase 3 trial

Ian E Krop, Sung-Bae Kim, Antonio González-Martín, Patricia M LoRusso, Jean-Marc Ferrero, Melanie Smitt, Ron Yu, Abraham CF Leung, Hans Wildiers, on behalf of the TH3RESA study collaborators\*

T-DM1 Desarrollo Clínico.  
Fase III. (TH3RESA).

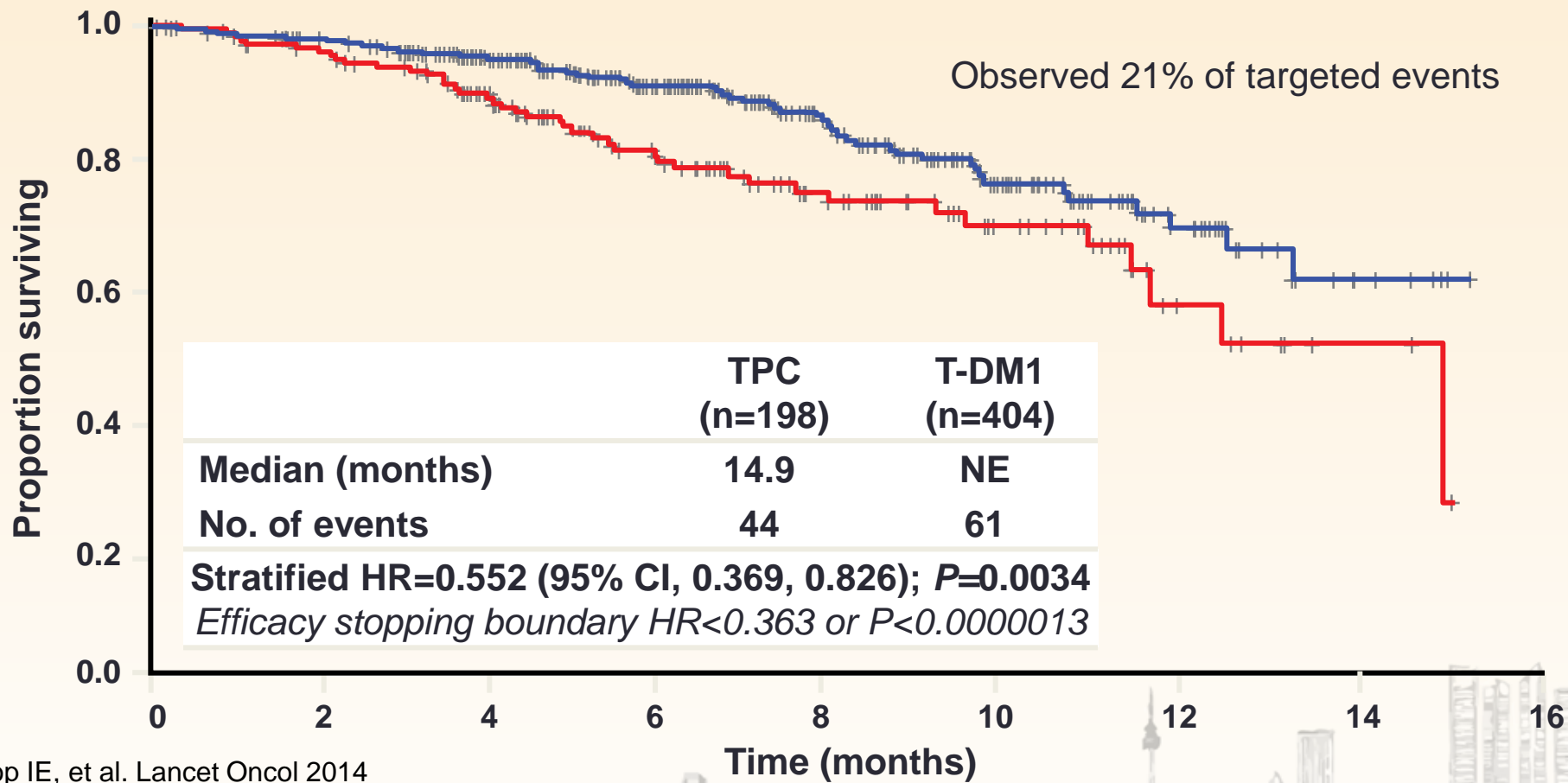


Krop IE, et al. Lancet Oncol 2014

Trastuzumab emtansine versus treatment of physician's choice for pretreated HER2-positive advanced breast cancer (TH3RESA): a randomised, open-label, phase 3 trial

Ian E Krop, Sung-Bae Kim, Antonio González-Martín, Patricia M LoRusso, Jean-Marc Ferrero, Melanie Smitt, Ron Yu, Abraham CF Leung, Hans Wildiers, on behalf of the TH3RESA study collaborators\*

T-DM1 Desarrollo Clínico.  
Fase III. (TH3RESA).



Krop IE, et al. Lancet Oncol 2014

## ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

## ¿Qué Sabemos? : 2014

Taxano + Trastuzumab +  
Pertuzumab es Superior en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

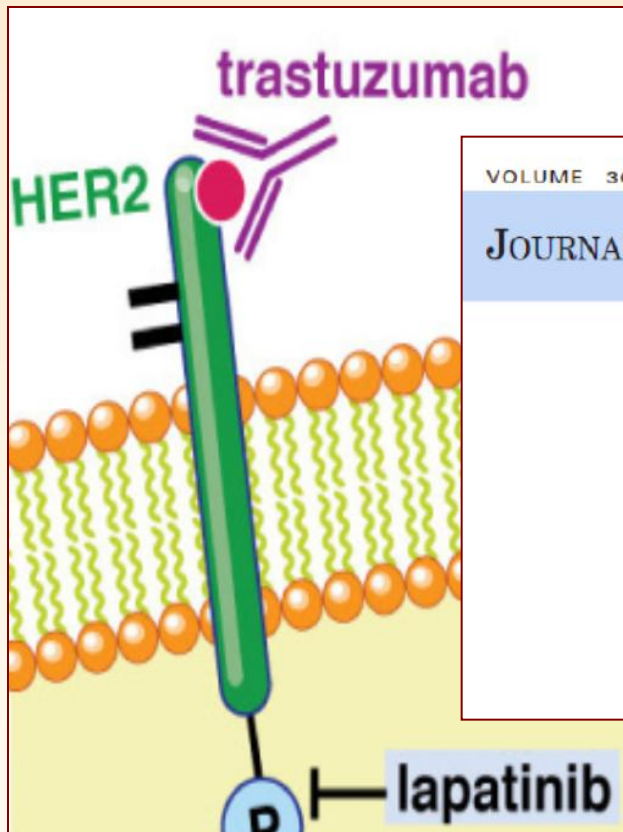
Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina

## Tras Progresión a 1ª Línea

T-DM1 es Superior a  
Lapatinib + Capecitabina

T-DM1 es activo  
en Politratadas



VOLUME 30 • NUMBER 21 • JULY 20 2012

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

## Overall Survival Benefit With Lapatinib in Combination With Trastuzumab for Patients With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Positive Metastatic Breast Cancer: Final Results From the EGF104900 Study

*Kimberly L. Blackwell, Harold J. Burstein, Anna Maria Storniolo, Hope S. Rugo, George Sledge, Gursel Aktan, Catherine Ellis, Allison Florance, Sverislava Vukelja, Joachim Bischoff, José Baselga, and Joyce O'Shaughnessy*

VOLUME 30 • NUMBER 21 • JULY 20 2012

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Overall Survival Benefit With Lapatinib in Combination With Trastuzumab for Patients With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Positive Metastatic Breast Cancer: Final Results From the EGF104900 Study

Kimberly L. Blackwell, Harold J. Burstein, Anna Maria Stornico, Hope S. Rugo, George Skolts, Garret Akam, Catherine Ellis, Allison Fiorino, Svetlana Yuleva, Joachim Blüchert, José Baselga, and Joyce O'Shaughnessy

### Key Inclusion

- HER2+(FISH+/- IHC3+) MBC
- Progression on
  - Anthracycline
  - Taxane
  - Trastuzumab
- Progression on most recent trastuzumab regimen

### Stratification Factors

- Visceral Disease
- Hormone Receptor

R  
A  
N  
D  
O  
M  
I  
Z  
A  
T  
I  
O  
N

Lapatinib 1500 mg/day PO  
N=148

Crossover if PD after  
4wk therapy

Lapatinib 1000 mg/day PO  
Trastuzumab 4 → 2 mg/kg IV qw  
N=148

• Primary Endpoint:

- PFS in ITT population by Investigator

VOLUME 30 • NUMBER 21 • JULY 20 2012

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Overall Survival Benefit With Lapatinib in Combination With Trastuzumab for Patients With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Positive Metastatic Breast Cancer: Final Results From the EGF104900 Study

Kimberly L. Blackwell, Harold J. Burstein, Anna Maria Stornico, Hope S. Rugo, George Skoloz, Garret Akam, Catherine Ellis, Allison Fiorino, Svetlana Yuleva, Joachim Blüchert, José Baselga, and Joyce O'Shaughnessy

## Patient and Tumor Characteristics

77 (52%) of patients randomized to lapatinib crossed over to receive dual HER2 blockade: 20 (27%) at wk 4; 20 (27%) at wk 8; 37 (46%) after wk 8

Study Arms	L	L+T
ITT Population	N = 148	N = 148
Median age, y (range)	51 (29-78)	52 (26-81)
ECOG performance status 0/1/2, %	47/49/4	54/41/5
Median prior chemotherapy regimens	4	5
- Patients ≥ 6 prior regimens, %	28	34
Median prior trastuzumab regimens for MBC	3	3

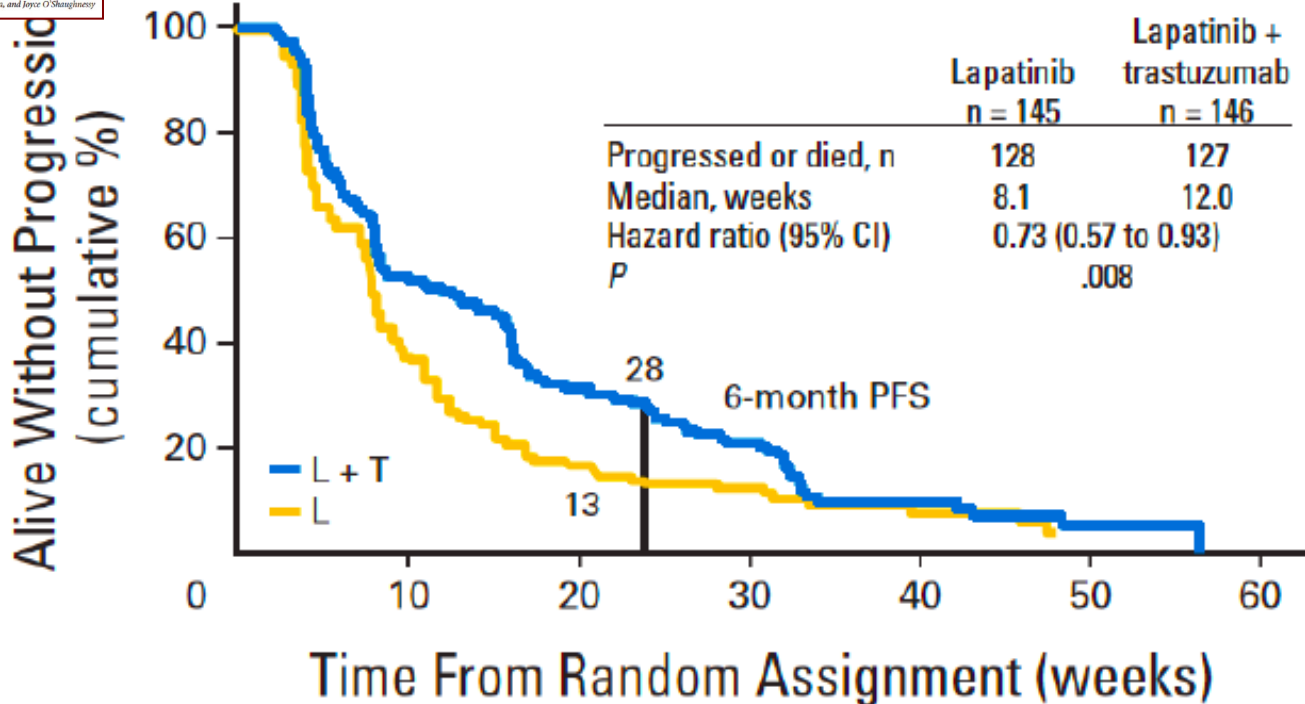
VOLUME 30 • NUMBER 21 • JULY 20 2012

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Overall Survival Benefit With Lapatinib in Combination With Trastuzumab for Patients With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Positive Metastatic Breast Cancer: Final Results From the EGF104900 Study

Kimberly L. Blackwell, Harold J. Burstein, Anna Maria Stornico, Hope S. Rago, George Skoloz, Gerard Akam, Catherine Ellis, Allison Fiorino, Svetlana Yuleva, Joachim Blüchhoff, José Baselga, and Joyce O'Shaughnessy



No. of patients at risk

L	148	53	21	13	5	0
L + T	148	73	42	27	8	2

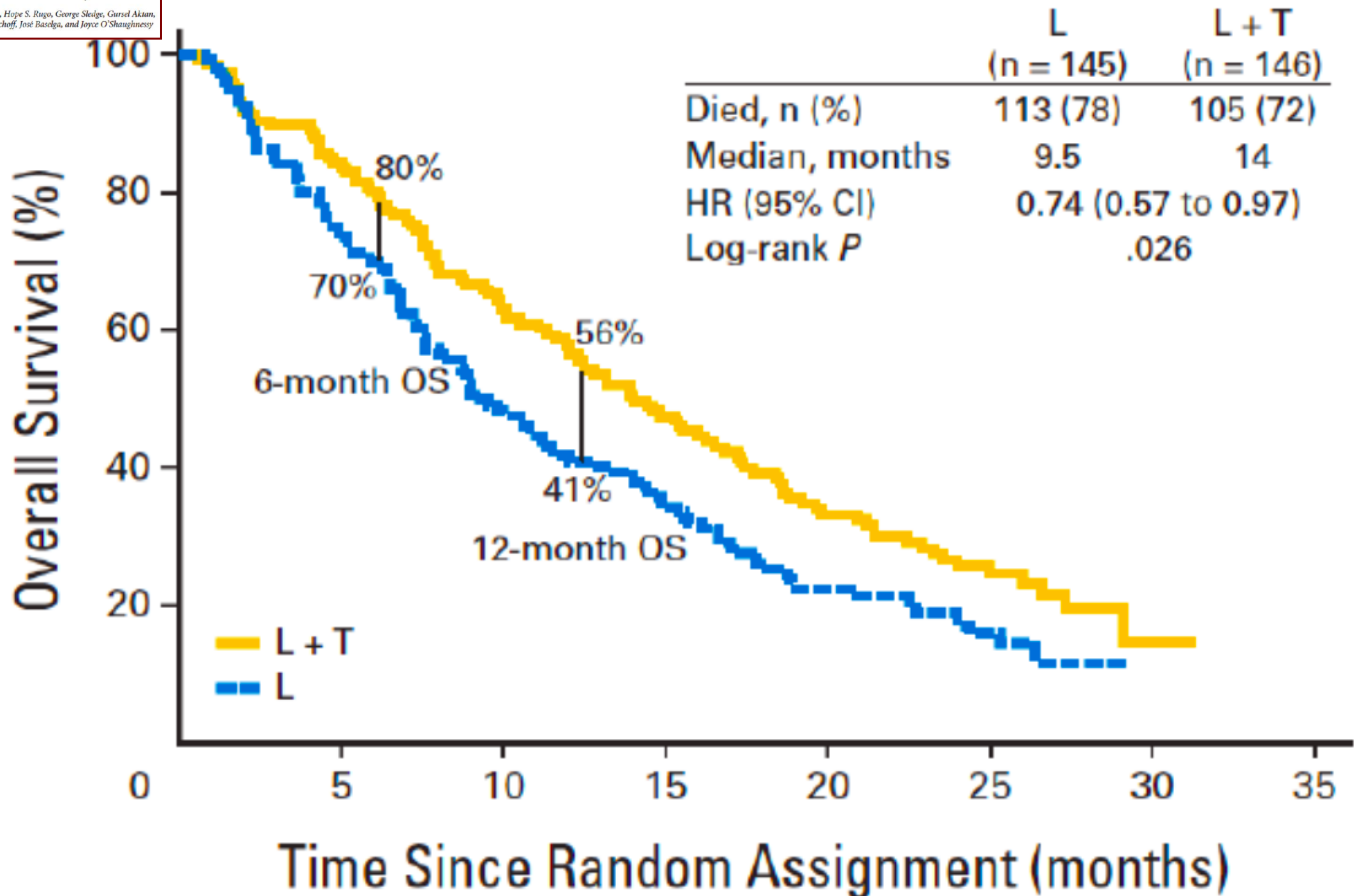
VOLUME 30 • NUMBER 21 • JULY 20 2012

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Overall Survival Benefit With Lapatinib in Combination With Trastuzumab for Patients With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Positive Metastatic Breast Cancer: Final Results From the EGF104900 Study

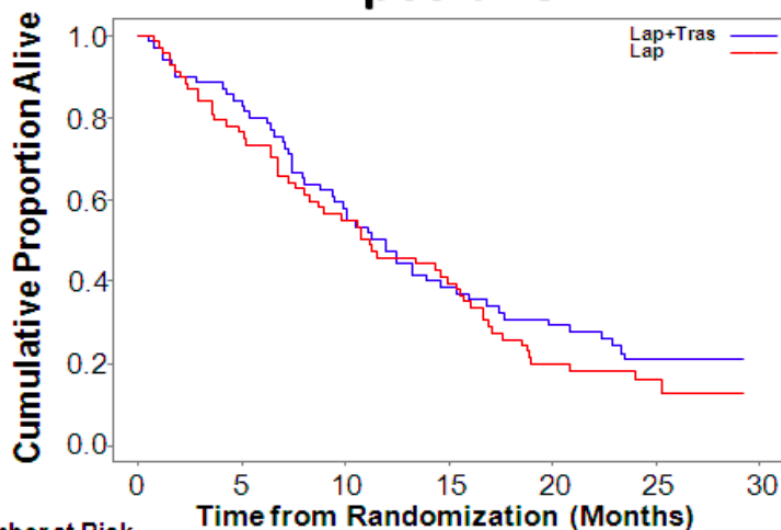
Kimberly L. Blackwell, Harold J. Burstein, Anna Maria Stornico, Hope S. Rugo, George Skoloz, Garret Akam, Catherine Ellis, Allison Fiorano, Svetlana Yuleva, Joachim Bischoff, José Baselga, and Joyce O'Shaughnessy





# EGF104900: Survival Benefit by Hormone Receptor Status

HR-positive

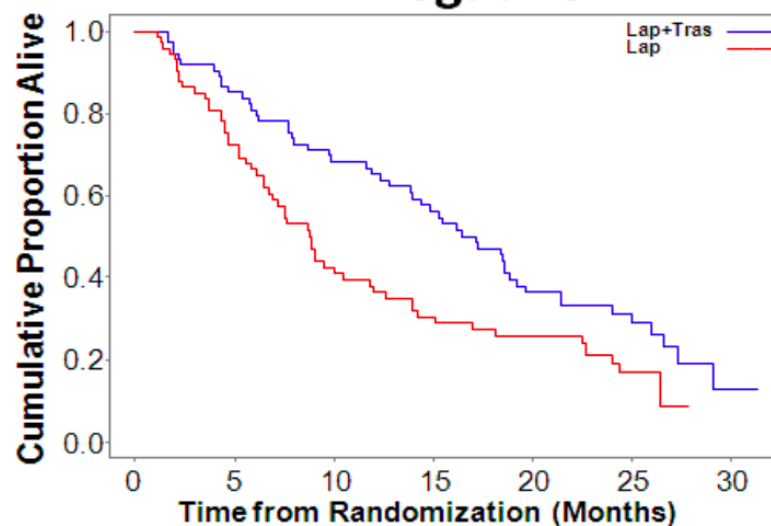


Number at Risk	0	5	10	15	20	25	30
Lap+Tras	71	58	39	26	19	10	
Lap	70	50	36	26	12	6	

	Lap+Tras N=71	Lap N=70	OSHR (95% CI)
--	------------------	-------------	---------------

Median OS, mos	12.0	11.2	0.84 (0.5-1.23)
----------------	------	------	--------------------

HR-negative



Number at Risk	0	5	10	15	20	25	30
Lap+Tras	75	62	48	37	23	15	1
Lap	75	50	28	20	16	7	

	Lap+Tras N=75	Lap N=75	OSHR (95% CI)
--	------------------	-------------	---------------

Median OS, mos	17.2	8.9	0.62 (0.41-0.90)
----------------	------	-----	---------------------

## ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

## ¿Qué Sabemos? : 2014

Taxano + Trastuzumab +  
Pertuzumab es Superior en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina

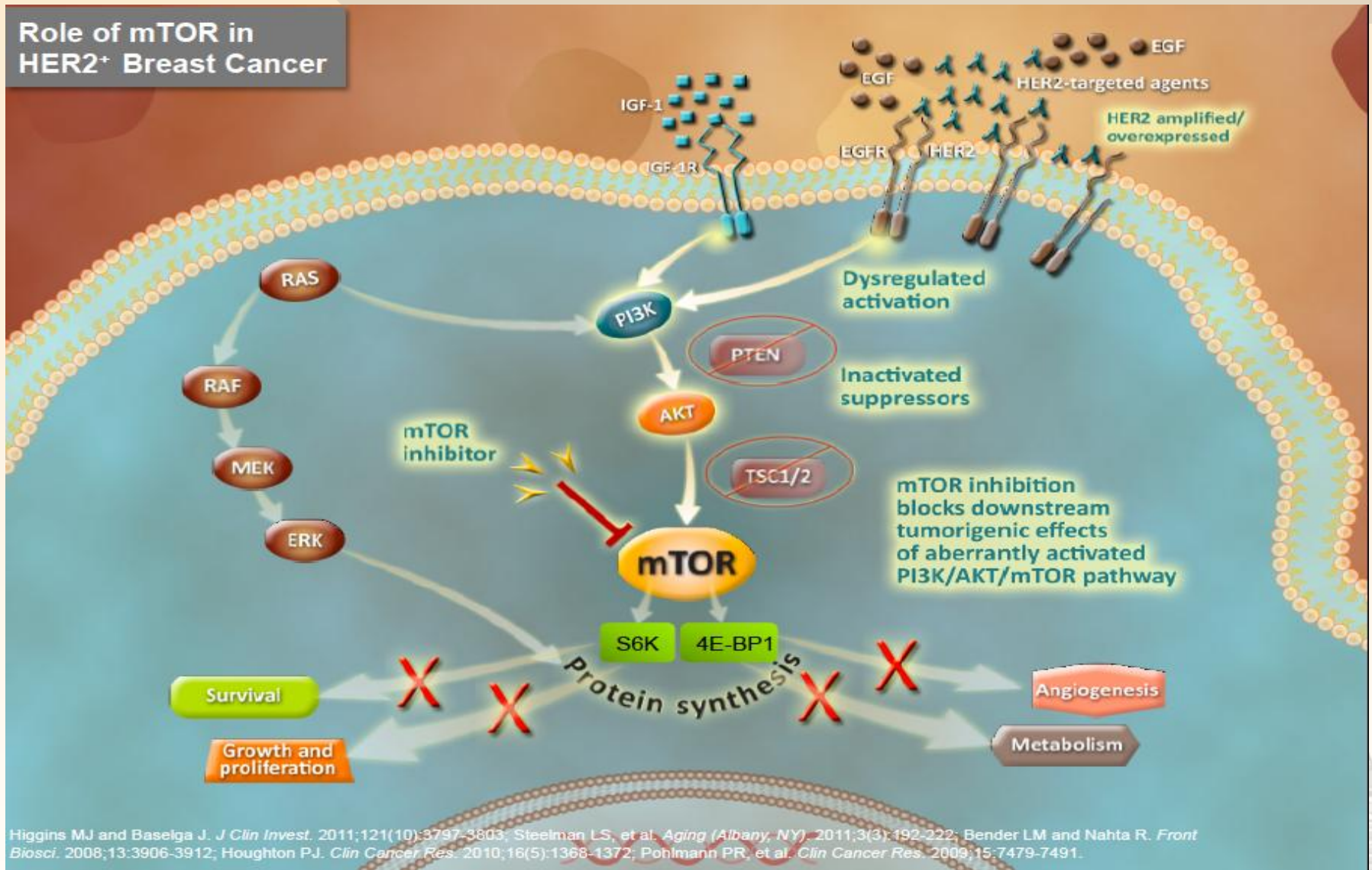
## Tras Progresión a 1ª Línea

T-DM1 es Superior a  
Lapatinib + Capecitabina

Lapatinib + Trastuzumab  
es activo sin QT

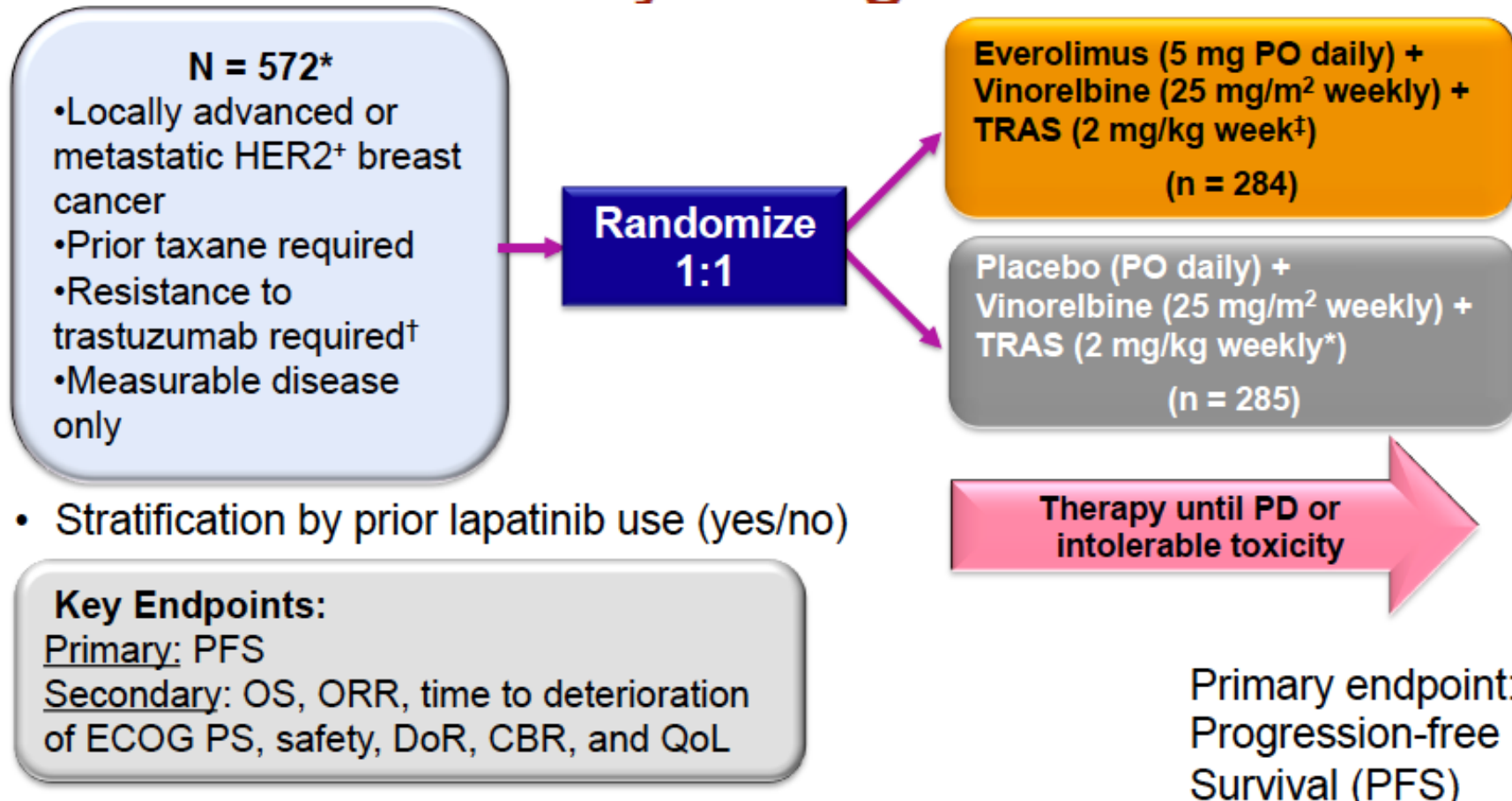
T-DM1 es activo  
en Politratadas

## Role of mTOR in HER2<sup>+</sup> Breast Cancer

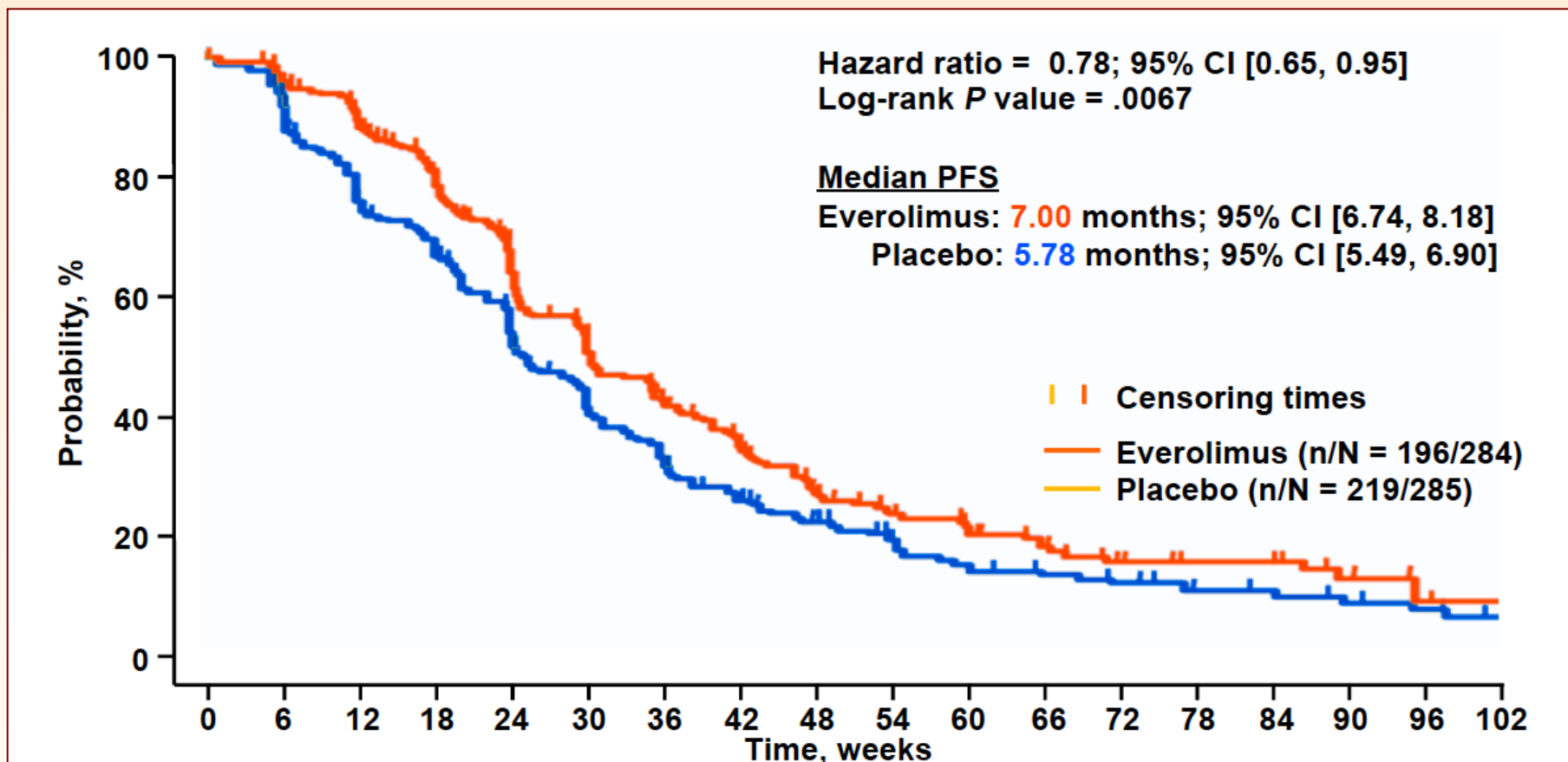


Higgins MJ and Baselga J. *J Clin Invest.* 2011;121(10):3797-3803; Steelman LS, et al. *Aging (Albany, NY)*. 2011;3(3):192-222; Bender LM and Nahta R. *Front Biosci.* 2008;13:3906-3912; Houghton PJ. *Clin Cancer Res.* 2010;16(5):1368-1372; Pohlmann PR, et al. *Clin Cancer Res.* 2009;15:7479-7491.

# BOLERO-3: Study Design



## BOLERO-3: Primary Endpoint Progression-Free Survival by Local Assessment



O'Regan RM, et al. ASCO 2013.

## ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

## ¿Qué Sabemos? : 2014

Taxano + Trastuzumab +  
Pertuzumab es Superior en  
Primera Línea

## Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina

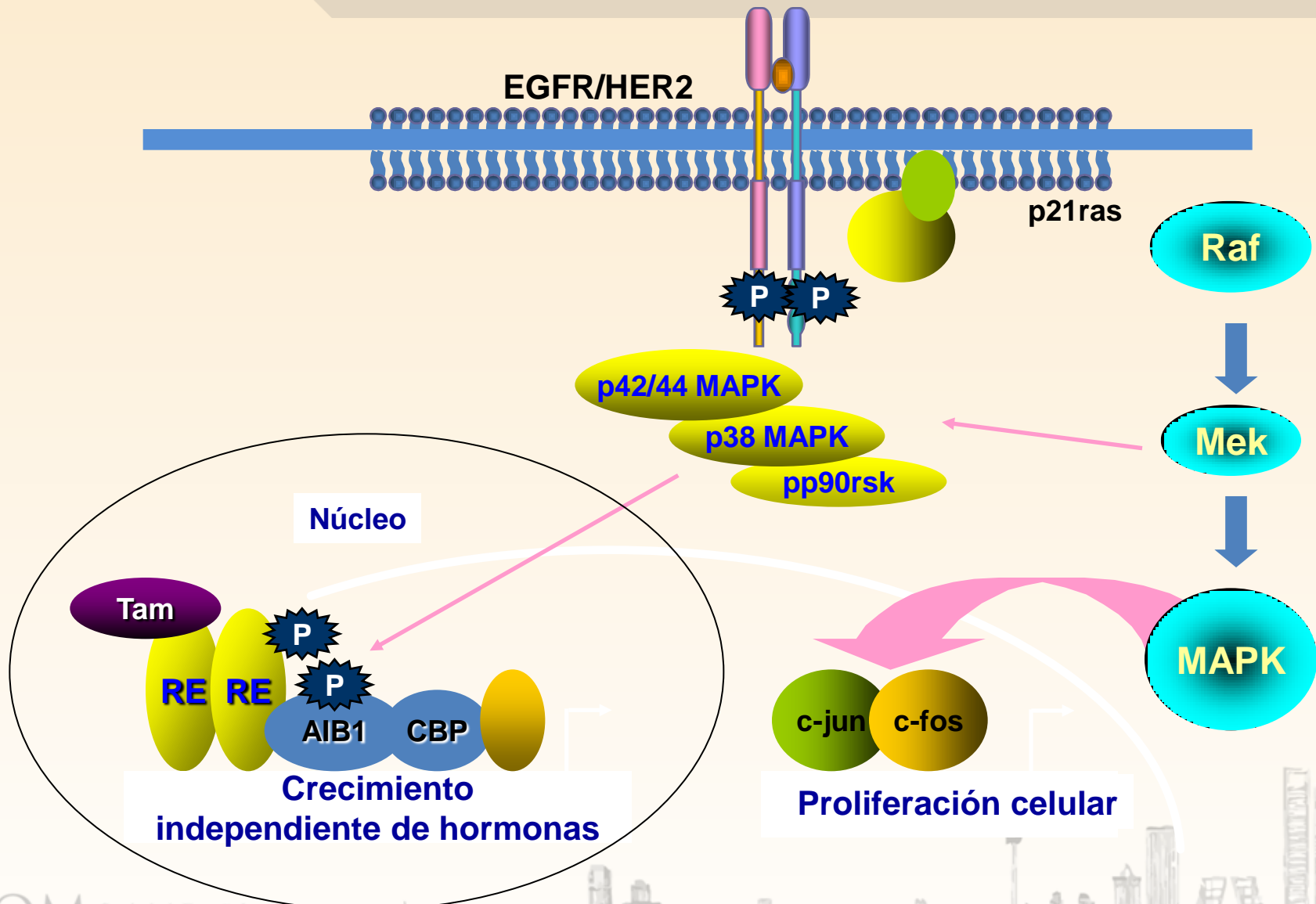
## Tras Progresión a 1ª Línea

T-DM1 es Superior a  
Lapatinib + Capecitabina

Lapatinib + Trastuzumab  
es activo sin QT

T-DM1 es activo  
en Politratadas

Everólimus +  
Trastuzumab



JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Trastuzumab Plus Anastrozole Versus Anastrozole Alone for the Treatment of Postmenopausal Women With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Positive, Hormone Receptor-Positive Metastatic Breast Cancer: Results From the Randomized Phase III TAnDEM Study

Bella Kaufman, John R. Mackey, Michael R. Clemens, Poonamalle P. Bapay, Ashok Vaid, Andrew Wardley, Sergei Tjulandin, Michaela John, Michaela Lehle, Andrea Feyereislova, Céline Rivin, and Alison Jones

## Diseño estudio TAnDEM

- Pacientes posmenopáusicas con CMM
- HER2+ (IHC 3+ y/o FISH+)
- RE positivo y/ o RP positivo
- Permitido Tamoxifeno en adyuvancia y 1ª línea de CMM
- No QT previa para CMM
- ECOG 0-1
- FEVI basal >50%,

HER2-positivo,  
RH-positivo CMM  
(n=208)

R

**Anastrozol** 1 mg diario +  
**Trastuzumab** 4 mg/kg (carga)  
→ 2 mg/kg/semana hasta  
progresión de la enfermedad

**Anastrozol**  
1 mg diario hasta progresión de la  
enfermedad

- Ofrecido cruce a trastuzumab a todas las pacientes que progresaron a anastrozol en monoterapia

RH, receptor hormonal; CMM, cáncer de mama metastásico; R, randomización



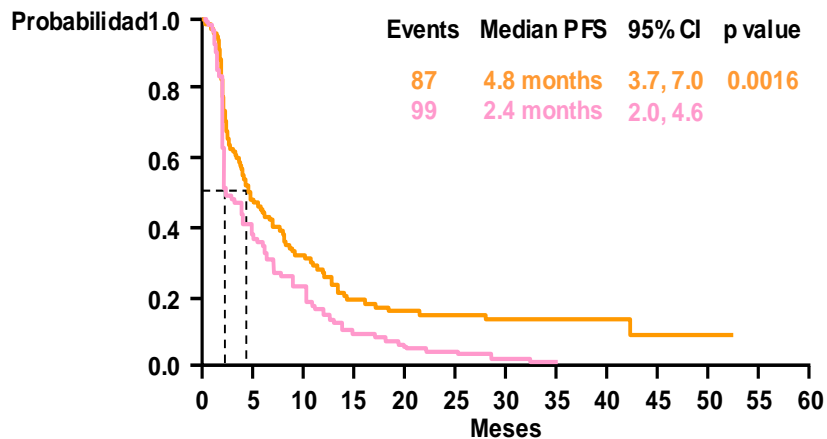
JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Trastuzumab Plus Anastrozole Versus Anastrozole Alone for the Treatment of Postmenopausal Women With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Positive, Hormone Receptor-Positive Metastatic Breast Cancer: Results From the Randomized Phase III TAnDEM Study

Bella Kaufman, John R. Mackey, Michael R. Clemens, Poonamalle P. Bapay, Ashok Vaid, Andrew Wardley, Sergei Tjulandin, Michaela John, Michaela Lehle, Andrea Feyereislova, Cédric Rivin, and Alison Jones

### Supervivencia libre de progresión



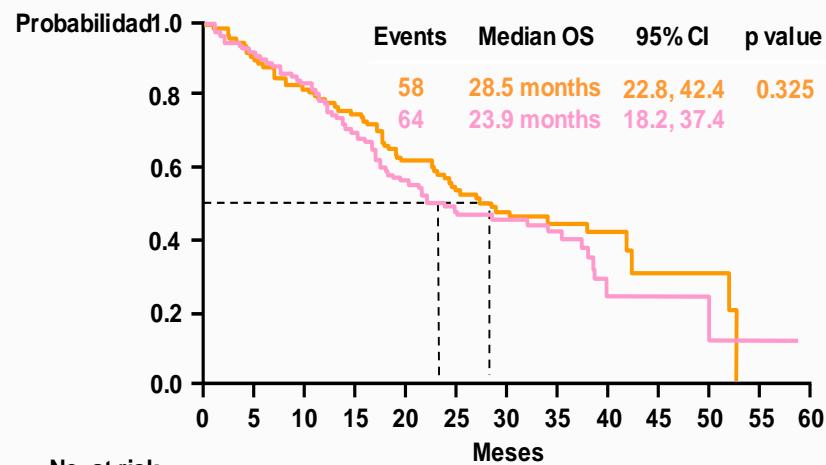
No. at risk

	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
A + H	103	48	31	17	14	13	11	9	4	1	1	0	0
A	104	36	22	9	5	4	2	1	0	0	0	0	0

CI, confidence interval

PFS = time from randomisation to date of progressive disease or death

### Supervivencia global



No. at risk

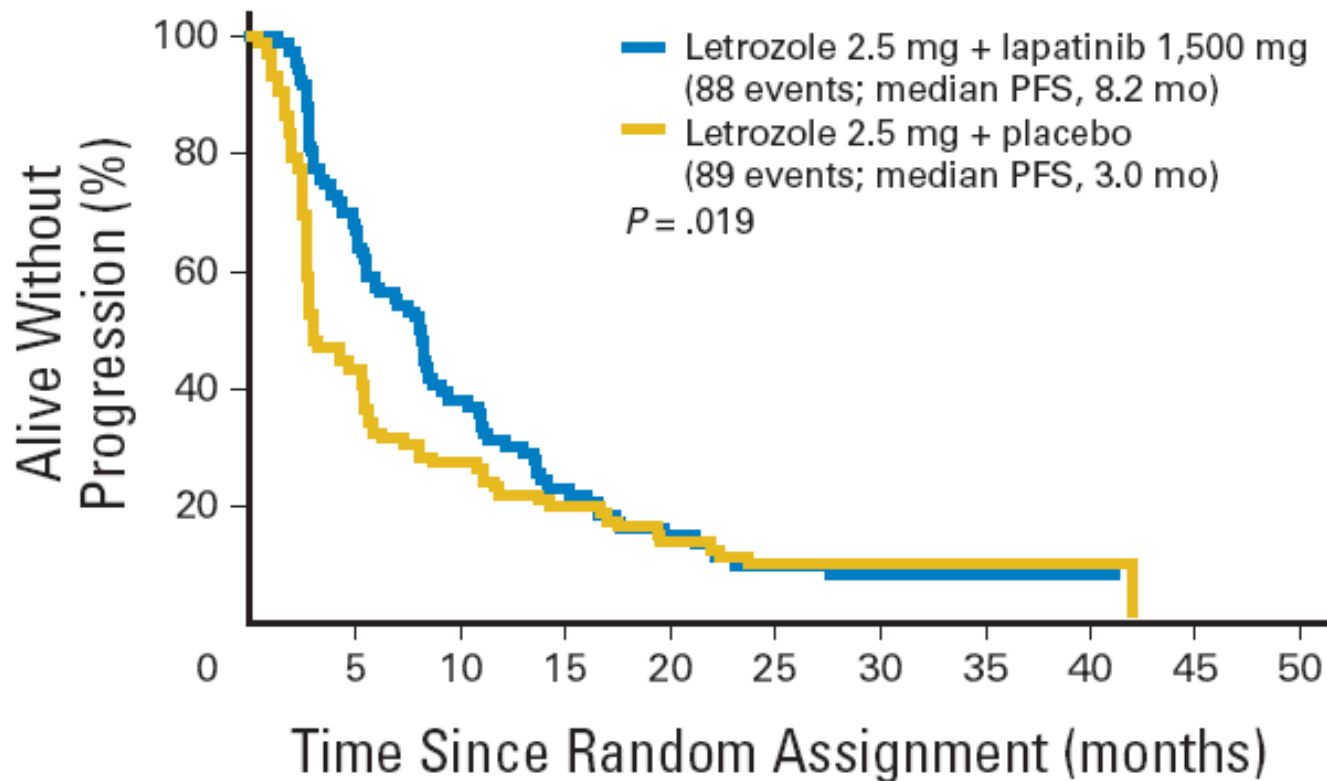
	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
A + H	103	91	83	76	63	49	36	24	12	4	3	0	0
A	104	96	87	73	58	42	34	22	5	2	1	1	0

73/104 pacientes (70%) recibieron H posteriormente

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Lapatinib Combined With Letrozole Versus Letrozole and Placebo As First-Line Therapy for Postmenopausal Hormone Receptor–Positive Metastatic Breast Cancer



Lapatinib o Trastuzumab + Hormonoterapia  
Opción en pacientes HER2 pos / RH pos

### ¿Qué Sabíamos?

QT + Trastuzumab es el  
Tratamiento de Elección en  
Primera Línea

### Tras Progresión a 1ª Línea

Lapatinib +  
Capecitabina

Trastuz. +  
Capecitabina

Lapatinib + Trastuzumab  
es activo sin QT

### ¿Qué Sabemos? : 2014

Taxano + Trastuzumab +  
Pertuzumab es Superior en  
Primera Línea

### Tras Progresión a 1ª Línea

T-DM1 es Superior a  
Lapatinib + Capecitabina

T-DM1 es activo  
en Politratadas

Everólimus +  
Trastuzumab

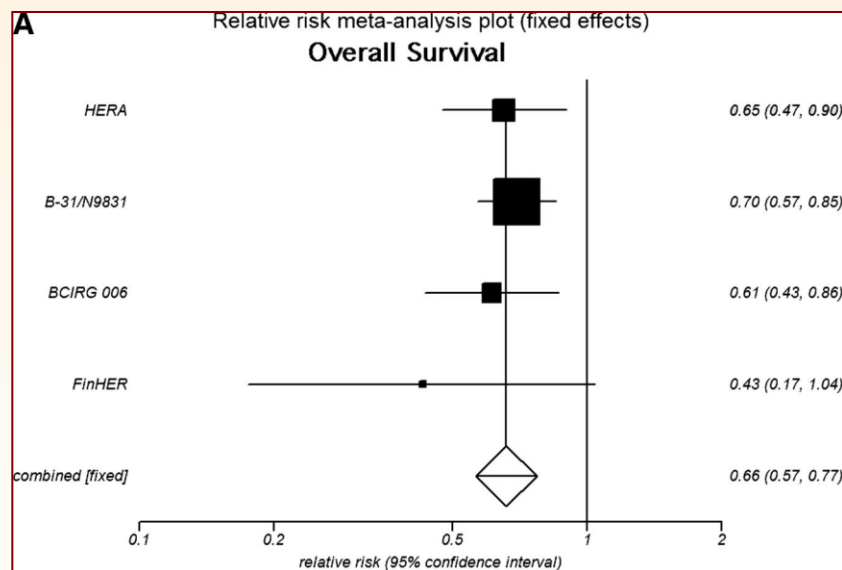
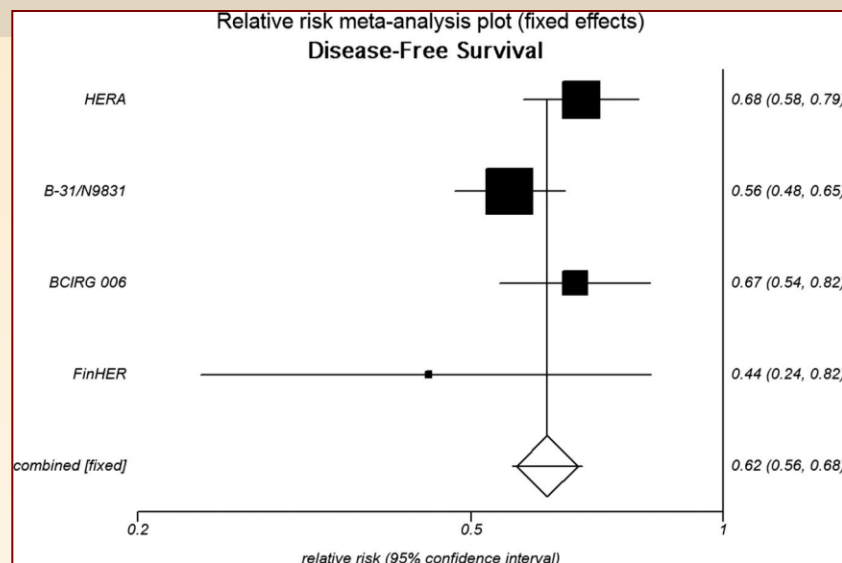
**DEBATE: NUEVOS TRATAMIENTOS EN CÁNCER DE MAMA  
POSICIONAMIENTO Y ALGORITMO TERAPÉUTICO**

**CÁNCER DE MAMA HER 2 POSITIVO**

**TRATAMIENTO ADYUVANTE**

## ¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT  
Adyuvante incrementa la  
SLE y la SG (en N+ y N-)

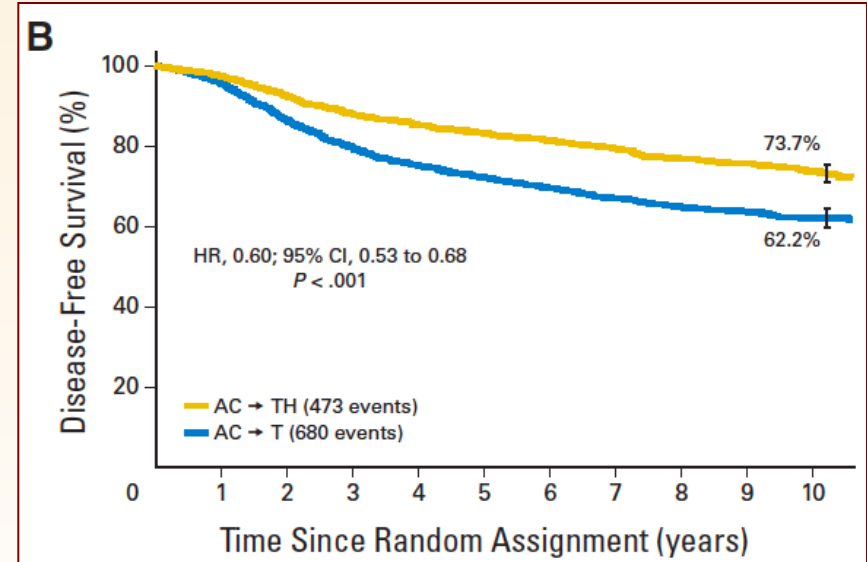
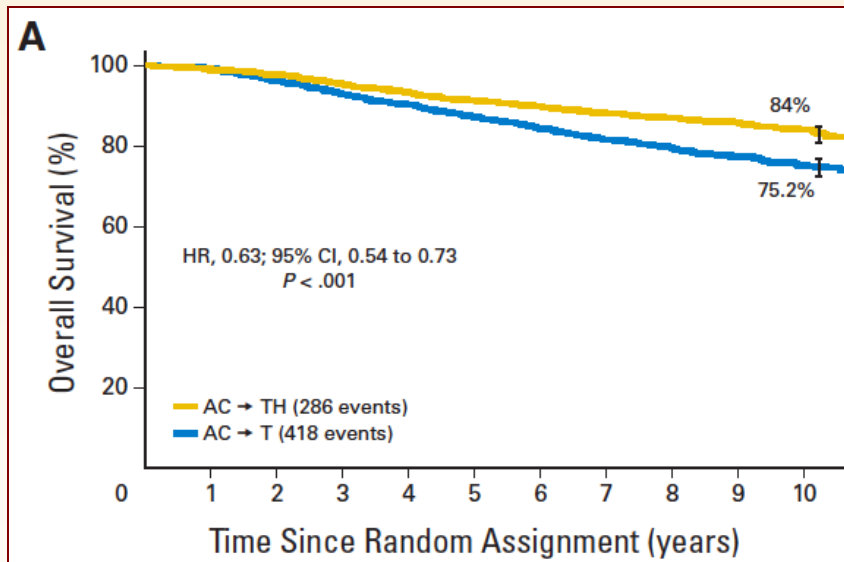


¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT  
Adyuvante incrementa la  
SLE y la SG (en N+ y N-)

Trastuzumab Plus Adjuvant Chemotherapy for Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Positive Breast Cancer: Planned Joint Analysis of Overall Survival From NSABP B-31 and NCCTG N9831

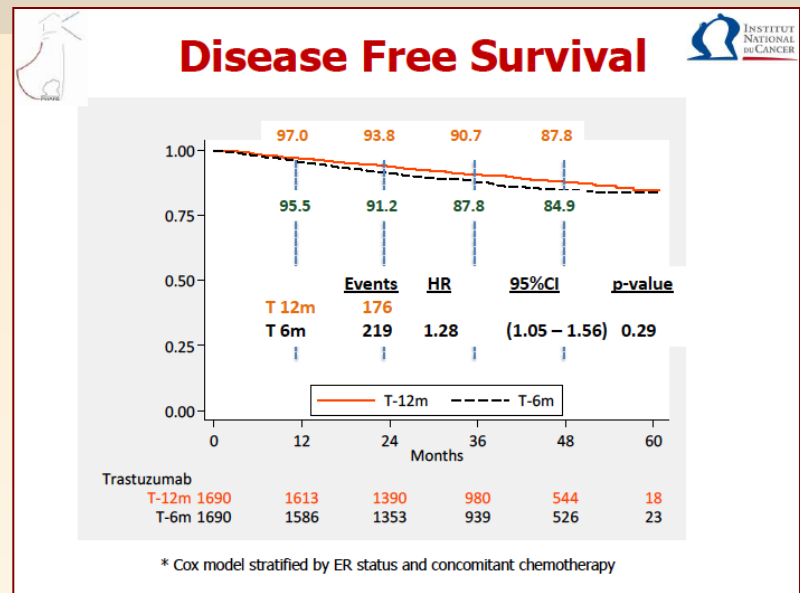
Published Ahead of Print on October 20, 2014



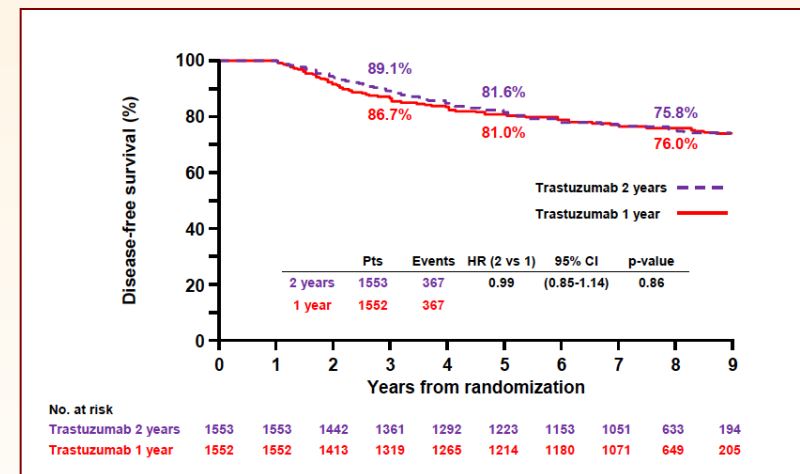
## ¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT  
Adyuvante incrementa la SLE y la SG (en N+ y N-)

La duración óptima del tratamiento es de 1 año



PHARE Trial



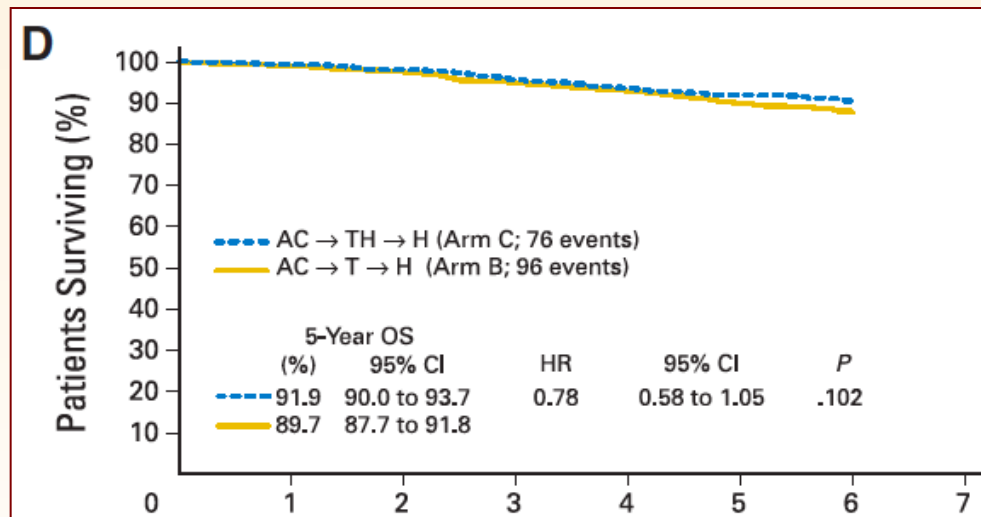
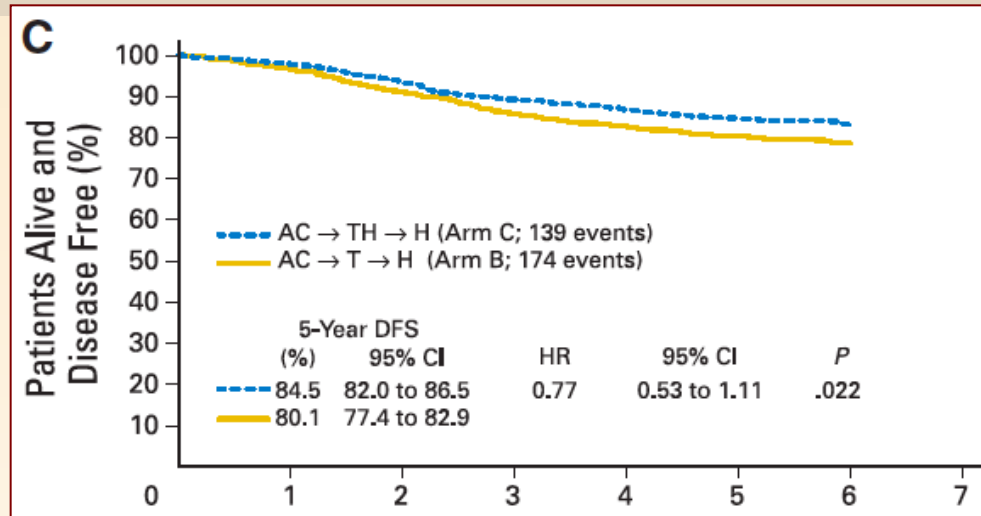
HERA Trial

## ¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT  
Adyuvante incrementa la  
SLE y la SG (en N+ y N-)

La duración óptima del  
tratamiento es de 1 año

Trastuzumab concurrente  
con QT es preferible a la  
administración secuencial





**DEBATE: NUEVOS TRATAMIENTOS EN CÁNCER DE MAMA  
POSICIONAMIENTO Y ALGORITMO TERAPÉUTICO**

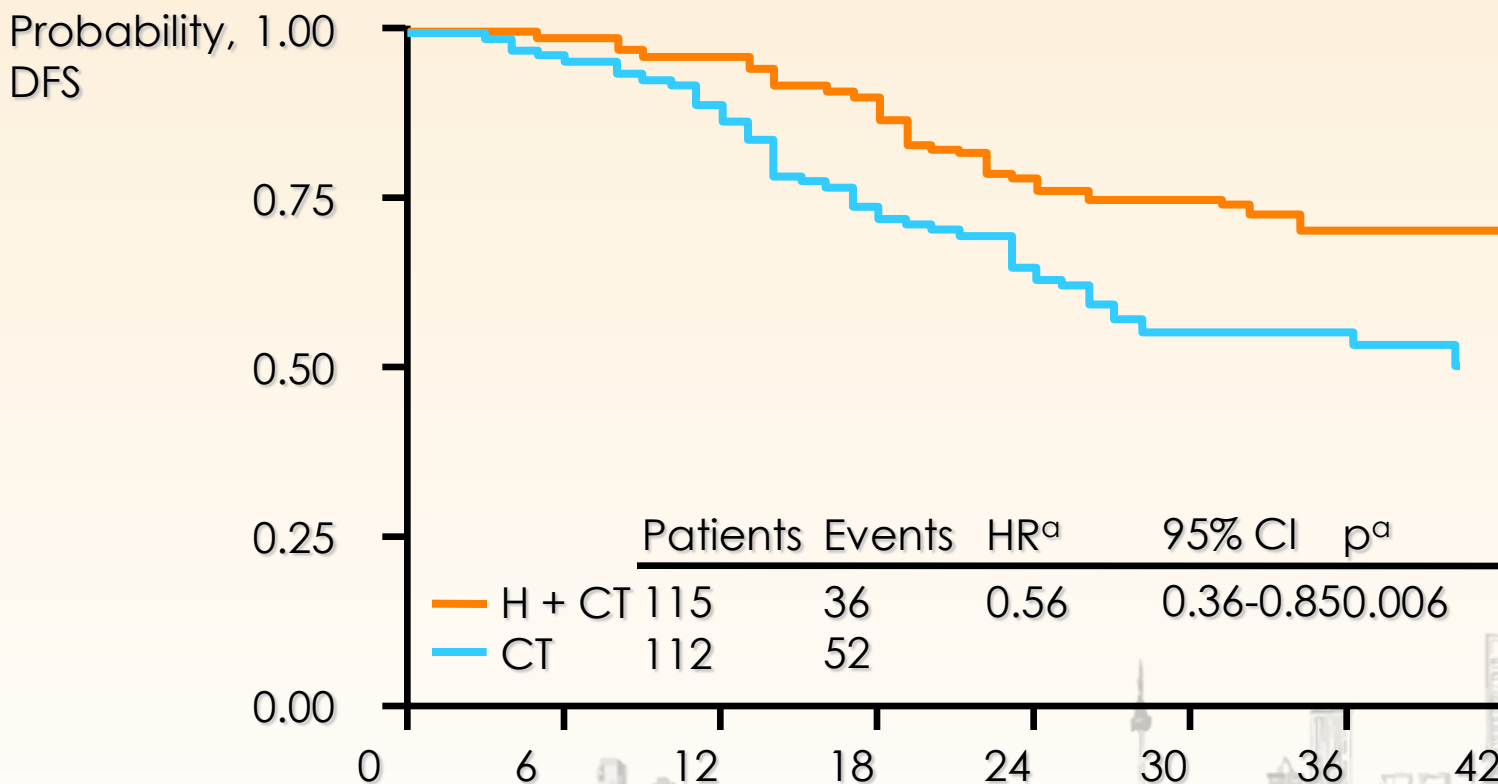
**CÁNCER DE MAMA HER 2 POSITIVO**

**TRATAMIENTO NEOADYUVANTE**

¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT es el  
Tratamiento Estándar

Gianni, Lancet 2010



## ¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT es el Tratamiento Estándar

La pRC predice mejor PFS y OS

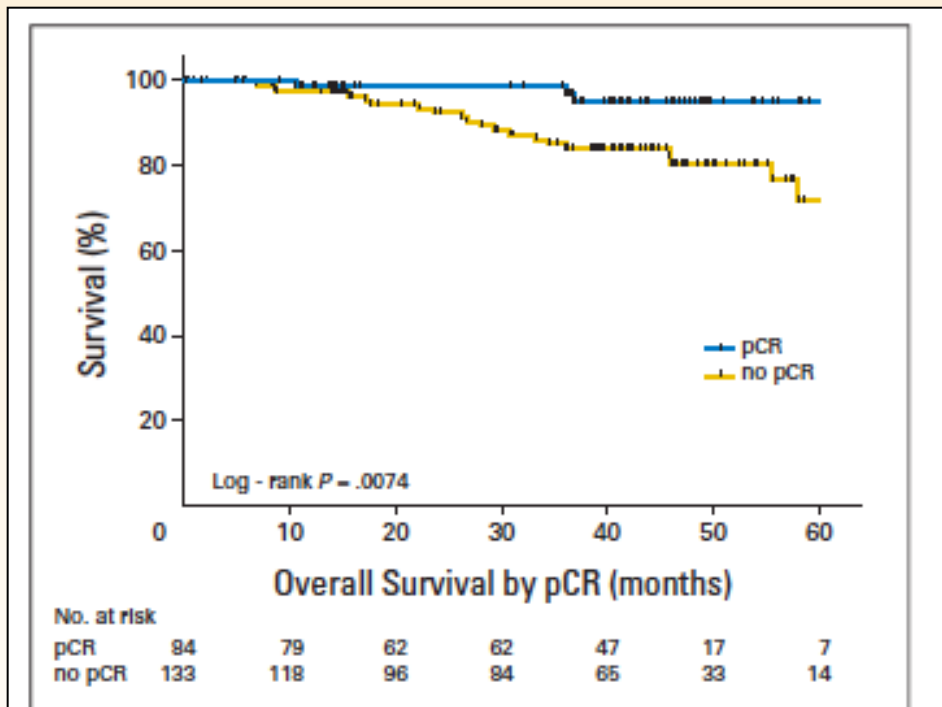
VOLUME 29 · NUMBER 25 · SEPTEMBER 1 2011

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY ORIGINAL REPORT

**Pathologic Complete Response After Neoadjuvant Chemotherapy Plus Trastuzumab Predicts Favorable Survival in Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Overexpressing Breast Cancer: Results From the TECHNO Trial of the AGO and GBG Study Groups**

*Michael Untch, Peter A. Fasching, Gottfried E. Konecny, Stephan Haumtler, Annette Lebeau, Rolf Kreienberg, Omar Camuna, Volkmann Müller, Andreas du Bois, Thorsten Kühn, Einar Sickingler, Nadia Harbeck, Cornelia Hös, Steffen Kahler, Thomas Beck, Werner Fiet, Keyur M. Mehta, Gunter von Minckwitz, and Sibylle Loibl*

See accompanying editorial on page 3344



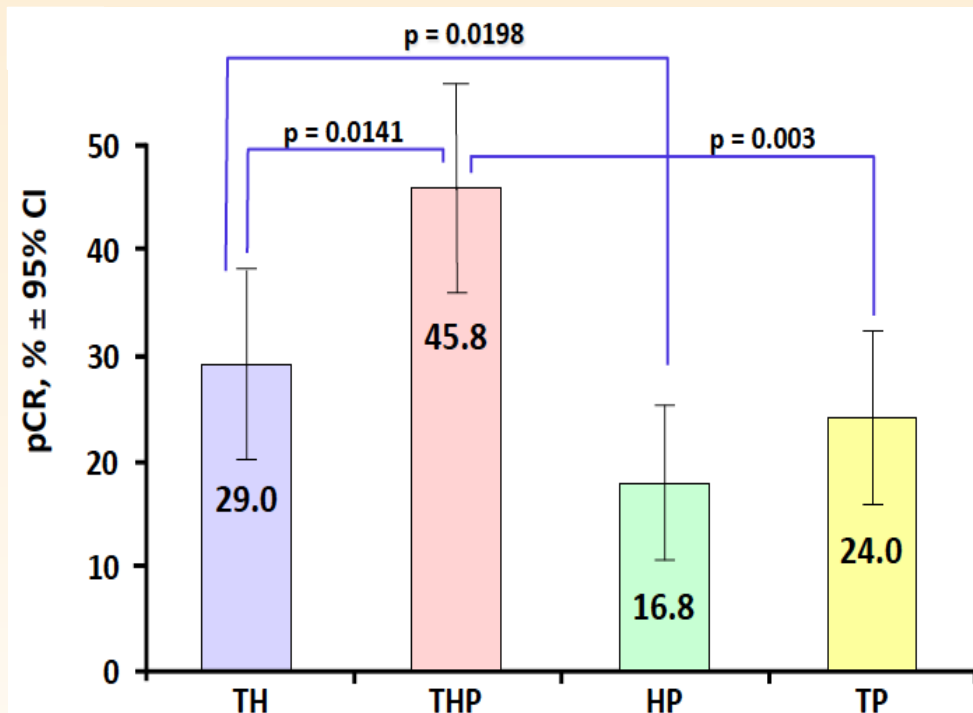
**Fig 3.** Overall survival in patients with pathologic complete response (pCR; blue) and without pCR (gold).

## ¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT es el Tratamiento Estándar

La pRC predice mejor PFS y OS

El doble bloqueo HER2 incrementa la tasa de pCR



Neosphere Trial

## ¿Qué Sabemos?

Trastuzumab + QT es el  
Tratamiento Estándar

La pRC predice mejor PFS y OS

El doble bloqueo HER2  
incrementa la tasa de pCR

**SIN EMBARGO:** No existen  
datos maduros que permitan  
recomendar el doble bloqueo  
como tratamiento estándar.

NeoAltto: No dif. en PFS ni OS

NeoSphere: pte

**DEBATE: NUEVOS TRATAMIENTOS  
EN CÁNCER DE MAMA ◀ SALA MADRID 4  
POSICIONAMIENTO Y ALGORITMO TERAPÉUTICO**

**Moderador:** Dra. Ana Lluch Hernández. H. Clínico Universitario. Valencia

**Introducción:** Dra. Eva M<sup>a</sup> Ciruelos Gil. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

**Debate:**

- **Dr. Juan R. de la Haba Rodríguez.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba
- **Dr. Pedro Sánchez Rovira.** Complejo Hospitalario de Jaén
- **Dr. César A. Rodríguez Sánchez.** H. Clínico Universitario. Salamanca

- Dr. César A. Rodríguez Sánchez. H. Clínico Universitario. Salamanca
- Dr. Pedro Sánchez Rovira. Complejo Hospitalario de Jaén