

Charla Dr. Guillem

La Sociedad Española de Oncología Médica informa sobre el cáncer de mama y su manejo. Patrocina la compañía biomédica Pfizer.

Locutor: Pues lo comentamos hace unos días, recordarán, cuando charlábamos con el Dr. Agustí Barnadas, oncólogo, acerca del pronóstico del cáncer de mama, comentábamos con el Dr. Barnadas que cada vez se registran más casos de este tumor, pero en cambio disminuye la mortalidad, gracias entre otras cosas a las campañas de screening, de detección precoz del cáncer y a los tratamientos complementarios. Saludamos al Dr. Vicente Guillem. El Dr. Guillem es el jefe del Servicio de Oncología Médica del Instituto Valenciano de Oncología. Dr. Guillem muy buenas tardes.

Dr. Guillem: Muy buenas tardes.

Locutor: Bienvenido doctor y gracias por atender nuestra llamada. ¿Dónde está la clave para detectar a tiempo un tumor de mama y poder llegar a curarlo?

Dr. Guillem: Bueno, qué duda cabe que para detectar a tiempo un tumor de mama la clave está en que las mujeres, fundamentalmente las mujeres mayores de 40 o entre 40 y 50 años, se hagan mamografías periódicas entre 1 y 2 años. Haciéndose intervalos de las mamografías entre 1 y 2 años la probabilidad de diagnosticar el cáncer de mama de una forma precoz es de más del 90% de los casos, lo cual significaría que esto llevaría a que las mujeres diagnosticadas de esta forma, de una forma precoz, podrían curarse entre el 90 y el 95% de los casos, y esto realmente es importantísimo.

Locutor: ¿Qué parámetro o parámetros utilizan, Dr. Guillem, ustedes los oncólogos para saber si el tumor puede llegar a ser curable: la medida del tumor, la afectación o no de los ganglios adyacentes...? ¿Qué parámetros?

Dr. Guillem: Bueno, cada día tenemos más y mejores y más predictivos factores pronósticos. En principio, el tamaño del tumor qué duda cabe que es muy importante. El otro parámetro fundamental es la afectación de la axila: cuándo no existe afectación de los ganglios de la axila, la posibilidad de curar está por encima del 70%. Si a esto añadimos que tenemos un tumor de unas dimensiones pequeñas, como se puede encontrar en las mamografías, incluso inferior a 1 cm, pues entonces podemos decir claramente y sabemos que la posibilidad de curar puede superar fácilmente el 90%. Hoy en día existen otros factores que nos sirven también de pronóstico y nos sirven a su vez también para diseñar la estrategia terapéutica, como son la presencia o ausencia de los receptores hormonales en el tumor, la presencia o ausencia de determinados oncogenes como es el C-erb B2, o la ausencia o presencia de otras proteínas como la C53 u otros que también tienen importancia.

Locutor: El tamoxifeno era, al menos hasta la fecha, un tratamiento “princeps” para evitar las recaídas de mujeres con cáncer de mama, que incluso se les tenía que extirpar quirúrgicamente el tumor de mama. Este año se ha publicado en el New England Journal of Medicine un estudio sobre un nuevo tratamiento hormonal, que conoce bien el Dr. Guillem. ¿Qué aporta este estudio, doctor?

Dr. Guillem: Hay varios estudios, no es solamente el del New England Journal of Medicine, sino que hay otra serie de publicaciones, y ahora mismo se acaba de celebrar a primeros de junio el Congreso Americano de Cáncer en Nueva Orleans, donde ha habido presentaciones realmente muy importantes a este nivel y donde se ha demostrado que las pacientes, fundamentalmente las pacientes postmenopáusicas, es decir, que tienen ya más de 50 años y por tanto en principio ya han pasado la menopausia, estas mujeres con una nueva generación de fármacos, que son los inhibidores de la aromatasa, se consiguen 2 aspectos muy importantes: primero, disminuir la mortalidad por la enfermedad, por encima del tamoxifeno, y segundo, que también es fundamental y muy



Sociedad Española
de Oncología Médica



LA VIDA POR DELANTE

importante, reducir a casi un 50% la incidencia del cáncer de mama en la segunda mama, que esto también es muy importante.

Locutor: Son tratamientos hormonales, estos inhibidores de la aromatasa, y la mujer seguramente se preguntará Don Vicente, ¿son tratamientos hormonales seguros?

Dr. Guillem: Son tratamientos hormonales yo diría que muy seguros afortunadamente, sobre todo comparados con otros tratamientos que tenemos para el tratamiento del cáncer de mama, ¿verdad? Porque primero son muy cómodos, puesto que se dan por vía oral, habitualmente con una pastilla al día, administrada cada día, es más que suficiente, y afortunadamente tiene pocos efectos secundarios. Porque al contrario del tamoxifeno, donde había una incidencia elevada de cánceres de útero, aunque eran cánceres de útero precoces pero la incidencia era muy clara, los inhibidores de la aromatasa prácticamente no provocan cáncer de útero, o por lo menos no hay aumento, y desde luego, como digo, los efectos beneficiosos son muy importantes. Queda un aspecto que está todavía por estudiar y que pasa a nivel del hueso, sobre todo cómo prevenir la osteoporosis fundamentalmente en estas mujeres, ¿verdad? Pero esto ahora lo tenemos bajo estudio y creo que en los próximos años podremos decir mucho sobre este aspecto.

Locutor: Hay abiertas investigaciones efectivamente en este sentido, si se puede llegar a evitar en estas mujeres ya postmenopáusicas con cáncer de mama la aparición de la osteoporosis.

Dr. Guillem: Efectivamente, efectivamente.

Locutor: ¿Se sabe si dando un fármaco hormonal de primera línea en cáncer de mama avanzado una mujer puede vivir más tiempo y sobre todo con una calidad de vida mejor?

Dr. Guillem: Hombre, sin ninguna duda. Si nosotros hemos seleccionado una mujer con cáncer de mama metastásico con unas características concretas, fundamentalmente que tenga los receptores de estrógeno positivo, que tenga el oncogen C-erb B2 negativo, etc. pues qué duda cabe que un tratamiento hormonal tiene la misma eficacia que un tratamiento con quimioterapia y lógicamente con muchísimos menos efectos secundarios, y por tanto qué duda cabe que sería el tratamiento de elección en este tipo de pacientes.

Locutor: Pues ya ven que hay avances que nos permiten ser optimistas en el terreno del cáncer de mama. Dr Guillem, Don Vicente Guillem, jefe del Servicio de Oncología Médica del Instituto Valenciano de Oncología, un fuerte abrazo y muchas gracias doctor.

Dr. Guillem: Muchísimas gracias, hasta siempre.

Locutor: Muy amable, muy buenas tardes.

La mujer con cáncer de mama: prevención y tratamiento. Informa la Sociedad Española de Oncología Médica, sociedad científica, activa y comprometida en informar y formar en oncología. Patrocina la compañía biomédica Pfizer.