

## Charla Dr. Martín

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

**Locutor:** Bueno saben que nos gusta siempre optimizar y creo que podemos decir que hay que empezar a perder el miedo y el temor a un cáncer de mama. Evidentemente tampoco estamos hablando de una noticia que nos lo pueda confirmar, pero como ocurre con algunos cánceres, en el de mama hay que empezar a ser optimistas y ahora vamos a contarles el porqué. Los últimos estudios confirman que con los nuevos tratamientos el índice de supervivencia a años vista es alto y que ha desaparecido, por ejemplo, la mutilación de la mama en más del 60% de los casos. Se está avanzando, se está evolucionando en pro de una mejor calidad de vida y también de una mayor supervivencia, por eso decía lo de “vamos a ser optimistas”. Saludamos al Dr. Miguel Martín, presidente del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama. Dr. Martín, Don Miguel, buenas tardes.

**Dr. Martín:** Buenas tardes.

**Locutor:** Un abrazo doctor. Antes la mujer se interesaba fundamentalmente, entiendo y era lógico, por la supervivencia. Ahora también mira otras metas, ¿verdad, Dr. Martín?

**Dr. Martín:** Sí, lógicamente. El objetivo prioritario obviamente en cualquier enfermedad es curarse, pero una vez que esto se consigue, en la mayoría de los casos, pues se empieza a mirar además que la paciente se cure con las menores secuelas posibles.

**Locutor:** Claro. La mamografía todavía a estas alturas del año 2004, ¿la mamografía sigue siendo de momento el método de prevención más útil? ¿Se consigue un alto índice de descenso de la mortalidad con ésta, entiendo, simple prueba realizada de forma periódica, doctor?

**Dr. Martín:** Sí, desde luego como método de screening de masas, de poblaciones grandes, es el método ideal porque tiene un costo asumible y detecta los cánceres en las mujeres a partir de los 50 años muy bien, y entre los 40 y 50 probablemente también bien, aunque quizás con un poco menos de eficacia. Ahora, no es la única técnica, también hay que saberlo, y hoy en día se está poniendo mucho interés en una técnica que es la resonancia magnética nuclear que es interesante para mujeres jóvenes, en particular mujeres con historial familiar de cáncer de mama y en estas mujeres que tienen mamas habitualmente densas, porque son jóvenes, y en las que la mamografía puede ser menos eficaz que en las mujeres más mayores, pues la resonancia también puede jugar un papel, aunque es algo que está todavía empezando.

**Locutor:** Me cuentan, Dr. Martín, que si se detectan tumores no infiltrados o in situ, la curación se sitúa por encima del 95%. ¿Qué peculiaridades normalmente tiene el cáncer de mama que se le detecta a una mujer en la etapa postmenopáusica, Don Miguel?

**Dr. Martín:** Bueno, habitualmente el cáncer de mama en la etapa postmenopáusica suele ser un cáncer de mama que crece relativamente lento y, por tanto, habitualmente se detecta de forma muy precoz haciendo simplemente mamografías cada año o cada 2 años, es decir, que entre estos dos períodos de tiempo en que se hacen las mamografías el cáncer no crece de una manera exagerada como norma. Obviamente hay excepciones como en cualquier aspecto de la medicina, pero como norma en las mujeres postmenopáusicas el cáncer suele ser de crecimiento lento y, además, suele ser un cáncer que es dependiente de hormonas en cuanto a su crecimiento, es decir, que tiene receptores de hormonas. Esto tiene una gran trascendencia por dos hechos. Primero porque este cáncer se puede tratar con terapias

hormonales muy poco tóxicas y, segundo, porque en el futuro, aunque todavía estamos de nuevo en los albores, este cáncer quizás pueda prevenirse de forma muy eficaz con medicamentos; prevenirse, es decir, evitar que aparezca, lo cuál, es el mayor avance posible en la terapia del cáncer, no ya ni siquiera diagnosticarlo precoz, sino incluso evitar que aparezca.

**Locutor:** Efectivamente. Hay que decir, apuntando lo que ahora dice el Dr. Martín, que el Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama, el GEICAM, que el Dr. Martín preside, ha participado de forma importante en el estudio internacional IES 031, ¿se llama así verdad, IES 031?

**Dr. Martín:** Sí, efectivamente.

**Locutor:** ...Que se ha publicado entre otros en el prestigioso New England Journal of Medicine, y en una nota de prensa usted opinaba, pues lo que está comentando un poquito ahora, ¿no? ...que los resultados de este estudio abren una nueva perspectiva en el tratamiento del cáncer de mama. ¿Hay un antes y un después del IES 031?

**Dr. Martín:** Sí, efectivamente. Ahora estamos en una década excitante de descubrimientos y de avances en cáncer de mama, y este estudio desde luego aporta uno de los descubrimientos más relevantes: la demostración de que el fármaco que hasta ahora teníamos como más idóneo, que es el tamoxifeno, puede ser mejorado por el exemestano, que es este medicamento que se ensayó en este ensayo que usted menciona.

**Locutor:** Hasta ahora el tamoxifeno era, permítame el barbarismo, el *gold standard* en cáncer de mama.

**Dr. Martín:** Efectivamente. Y ahora, bueno quizás todavía juegue un cierto papel, pero lo que sí sabemos es que, según nos demuestra este estudio, las mujeres que están tomando tamoxifeno durante 2 ó 3 años, cuando se cruzan a recibir exemestano por otros 2 ó 3 años, mejoran en supervivencia respecto a seguir tomando el tamoxifeno. Entonces, esto ya es un avance muy notable.

**Locutor:** Claro. ¿Quiere esto decir que este nuevo tratamiento es el más recomendado para el cáncer de mama?

**Dr. Martín:** Bien, uno de los problemas que plantean a priori los nuevos medicamentos, estos medicamentos de la familia del exemestano que hay tres comercializados, es que inhiben una enzima que es responsable del crecimiento del cáncer, pero también es responsable del mantenimiento de la masa ósea. Entonces, algunos de ellos tienen una mayor propensión a causar, a la vez que inhiben el crecimiento del cáncer y esto es bueno, una pérdida de masa ósea, y esto es malo. Esto es un problema que a la larga puede ser relevante para las mujeres. El exemestano tiene una estructura particular y, según los últimos estudios, parece ser que sería uno de los medicamentos de este grupo terapéutico, los inhibidores de la aromatasa, al que pertenece y en el que digo que hay tres medicamentos actualmente comercializados, parece como digo que el exemestano pudiera ser el medicamento que menos pérdida de masa ósea genera. Sería una ventaja respecto a los otros.

**Locutor:** Y con estos nuevos tratamientos hormonales muy seguros, todo hay que decirlo, ¿se reduce el índice también de recaídas o de progresión de la enfermedad a años vista, Dr. Martín?

**Dr. Martín:** Sí, se produce una reducción del índice de metástasis, se produce una reducción del índice de recaídas locales en la mama (cuando se ha conservado la mama) y se produce una reducción de nuevos cánceres en la mama contralateral. Y esto es muy interesante porque da pie a lo que yo documentaba antes, al uso de estos medicamentos en mujeres sanas que tienen riesgo de tener cáncer de mama, y precisamente nuestro grupo GEICAM está, en colaboración con Pfizer y con el Instituto Nacional del Cáncer de Canadá, iniciando ahora mismo un estudio de profilaxis de cáncer de mama con este medi-



Sociedad Española  
de Oncología Médica



LA VIDA POR DELANTE

camento, el exemestano, comparándolo con otras opciones terapéuticas, y esto para nosotros es un cambio muy importante, muy relevante en el planteamiento del cáncer de mama, ya que como le digo estamos entrando en la era de la prevención con medicamentos, que es algo mucho más sofisticado que el tratamiento cuando el cáncer ya ha aparecido.

**Locutor:** Es decir, podemos decir que vamos a entrar en la era de la prevención para esa mujer que a lo mejor tiene antecedentes familiares y que está un poquito asustada porque pueda tener un cáncer de mama. ¿Podemos entrar en esa era de decir usted que tiene más números en la lotería vamos a prevenirlo?

**Dr. Martín:** Sí, pero no quiero ser demasiado optimista.

**Locutor:** Paso a paso, ¿no?

**Dr. Martín:** Claro. Necesitamos que las mujeres españolas colaboren con esta investigación porque ahora mismo no podemos recomendar nada en este sentido. Hay que hacer estudios. La única forma de avanzar en medicina es hacer estudios. Estos estudios están absolutamente garantizados en cuanto a su carácter científico y ético por las aprobaciones pertinentes de los ministerios, particularmente en España, de los comités éticos y del Ministerio de Sanidad, pero necesitamos que las mujeres españolas colaboren en participar en estos estudios que nos van a decir, a medio plazo, si realmente estos medicamentos pueden prevenir el cáncer de mama; y entonces, al participar en estos estudios, primero se están beneficiando ellas porque pueden beneficiarse del medicamento y tener un diagnóstico más precoz en el caso de que tengan la mala suerte de tener el cáncer y, además, están beneficiando a otras mujeres futuras, incluyendo a sus hijas. Esto es imprescindible. En medicina sólo se avanza con el esfuerzo investigador en el que las mujeres tienen que contribuir. Y esto muchas mujeres lo saben y colaboran desde las asociaciones de mujeres mastectomizadas, de las cuales siempre recibimos un gran apoyo.

**Locutor:** Exacto. Usted creo que acaba de contestar lo que le iba a preguntar. ¿Cómo puede ayudar esa mujer? A través de las asociaciones, ¿no?

**Dr. Martín:** Sí, esto es una buena referencia. Nosotros en este estudio de quimioprevención que le comenté que estamos haciendo con el Instituto Nacional del Cáncer de Canadá vamos a tener un estrecho contacto con estas asociaciones para que expliquen también, y nos ayuden a explicar a las mujeres, qué estamos haciendo y sepan, en concreto, las condiciones de este ensayo.

**Locutor:** Creo que estamos ante un futuro realmente espectacular y apasionante. Hay que darle tiempo al tiempo. Dr Martín, Don Miguel, presidente del Grupo Español de Investigación en el Cáncer de Mama, antes de volverse a poner en toda esa investigación, relájese, descanse y que tenga un feliz verano.

**Dr. Martín:** Muchísimas gracias. Usted también.

**Locutor:** Gracias Dr. Martín, un fuerte abrazo.

***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.***