



ESCUELA PARA
PACIENTES CON
CÁNCER DE MAMA



Cáncer de
mama
Generalidades



Dr Eva M Ciruelos

Coordinadora Unidad Cáncer de Mama

Hospital 12 Octubre y HM Hospitales, Madrid

Vicepresidente Grupo SOLTI

Profesora Asociada UCM

COLABORADORES

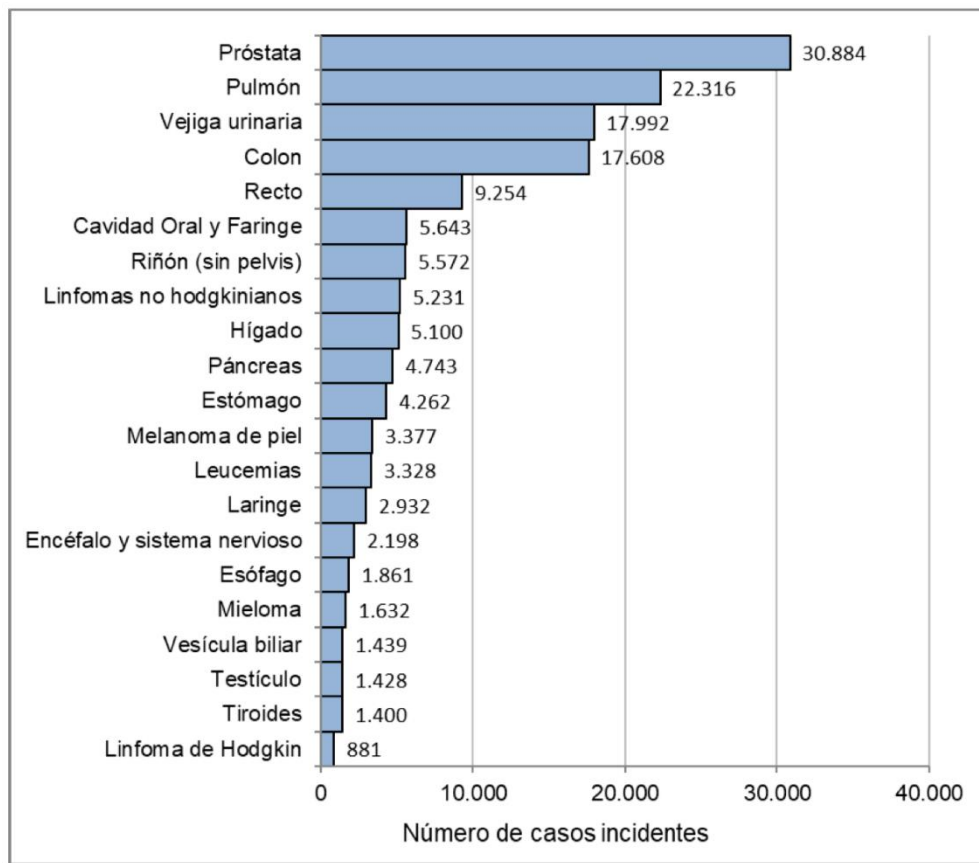


ORGANIZADO POR



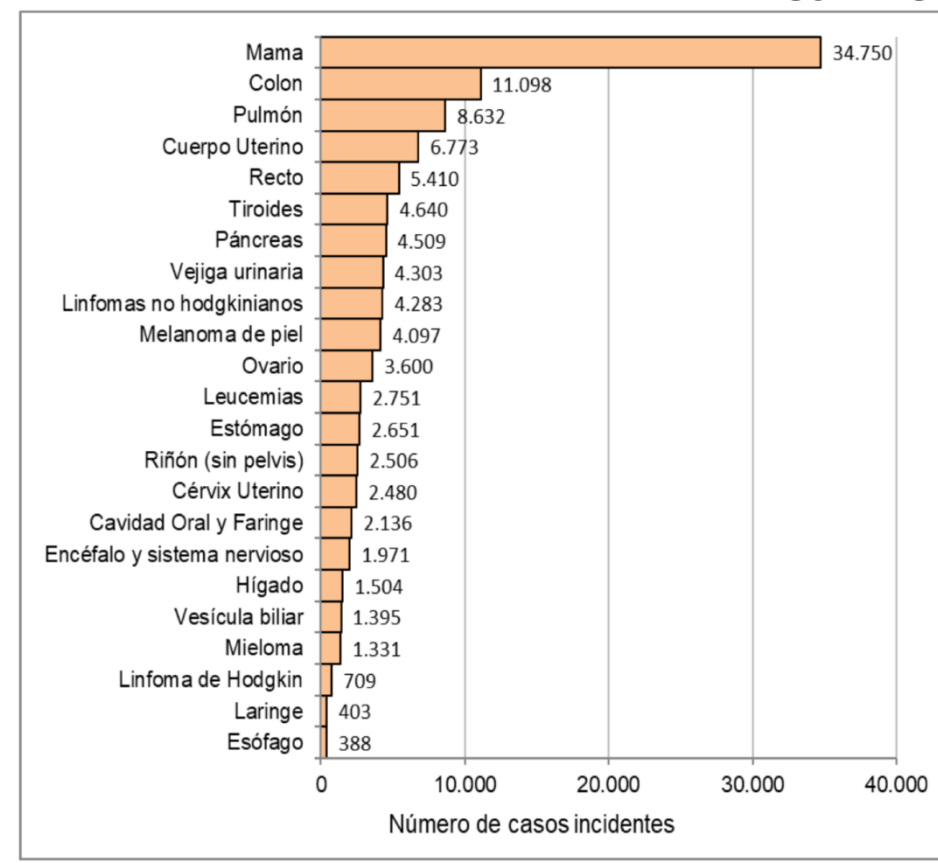
Número estimado de casos incidentes de cáncer en hombres y mujeres en ESPAÑA por tipo tumoral en 2022

HOMBRES



Fuente: Red Española de Registros de Cáncer

MUJERES



Fuente: Red Española de Registros de Cáncer

¿Cómo medimos el cáncer?

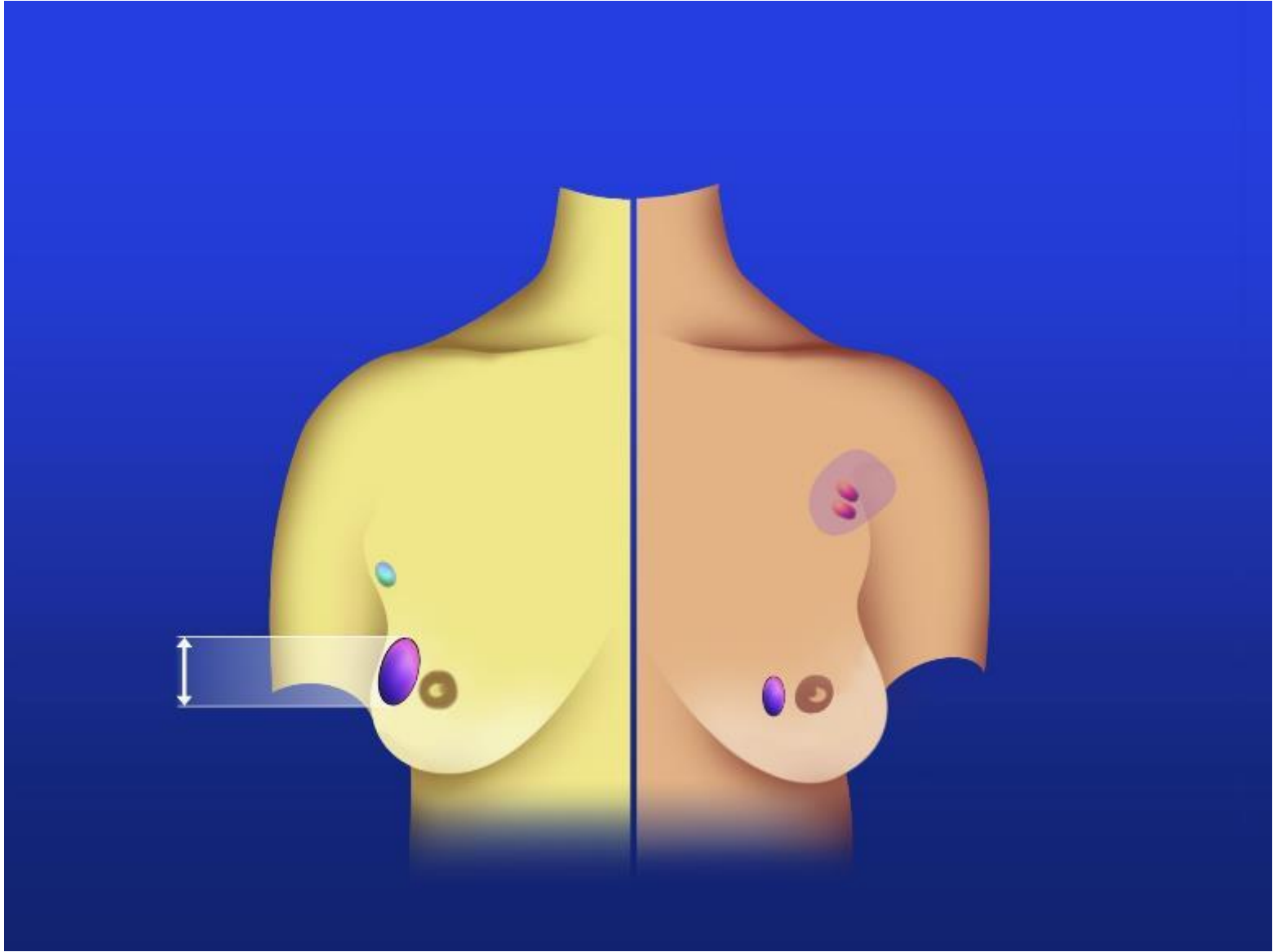
Tratamiento multidisciplinar

Herramientas terapéuticas

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Terapias dirigidas

Equipo multidisciplinar





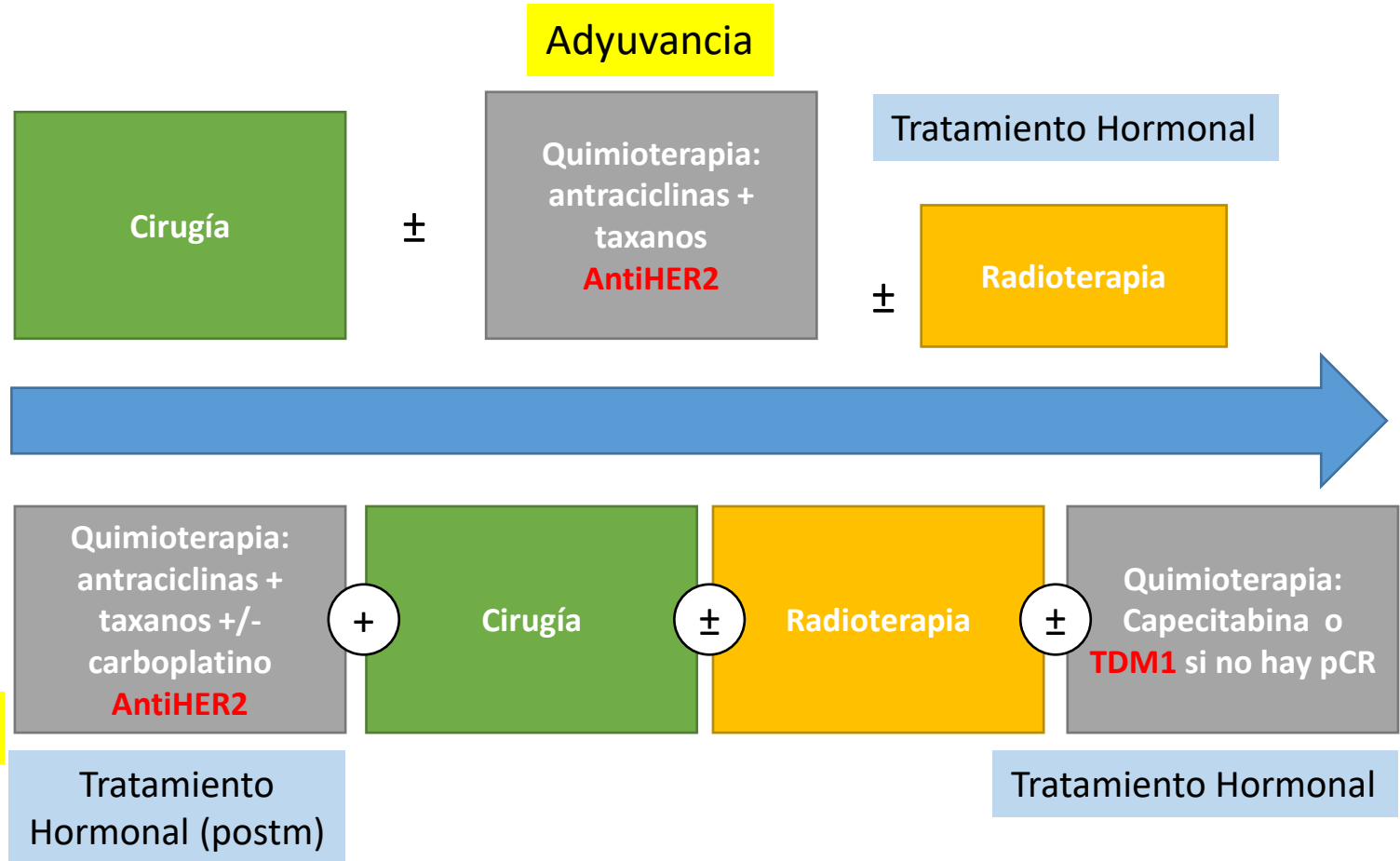
Cáncer de mama precoz



T <10-15mm
N0

T >10-15mm
o bien N1-3

Neoadyuvancia



Cáncer de mama precoz

Cirugía

- Cirugía conservadora o mastectomía
- El tipo de cirugía depende del tamaño del tumor, de la respuesta al tratamiento neoadyuvante (si es el caso), y de las características y preferencias de la paciente
- Hacer mastectomía no mejora por si solo el pronóstico!

- Cirugía de la axila: ganglio centinela vs linfadenectomía

Quimioterapia

- Prácticamente TODOS los tumores triple negativos necesitan quimioterapia
- Junto a antiHER2 en tumores HER2+
- En tumores luminales de mayor riesgo (N2-3, N0-1 con plataforma genómica alto riesgo)

Radioterapia

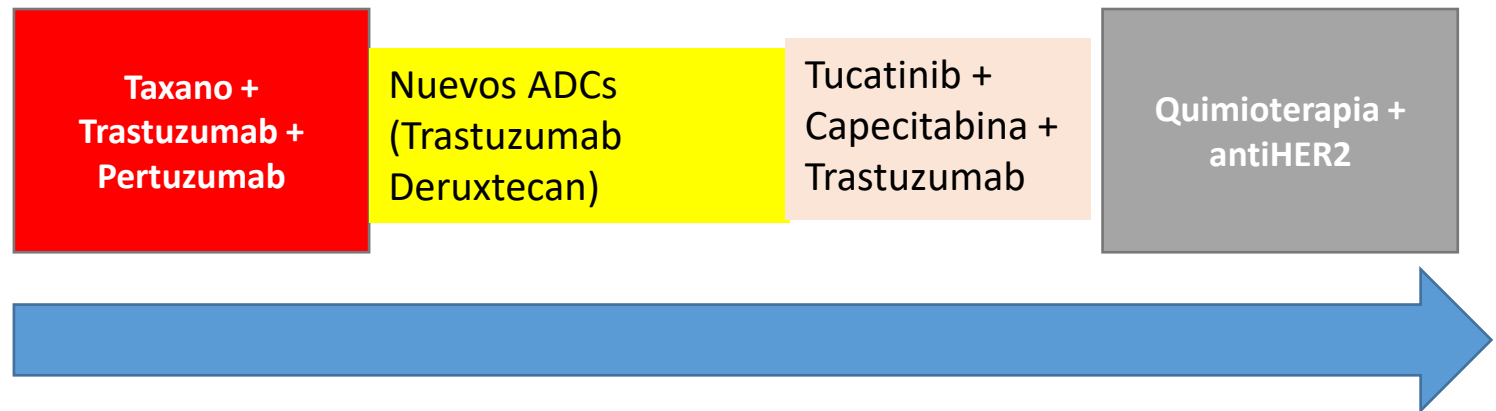
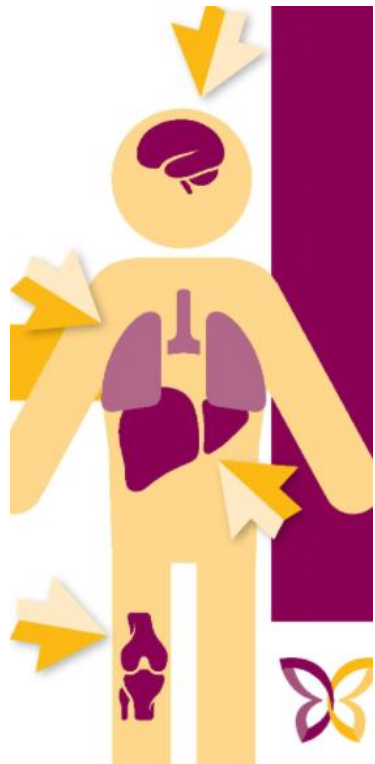
1. Cirugía conservadora
2. Tumores > 5cm
3. Afectación ganglionar
4. Márgenes quirúrgicos

Hormonoterapia

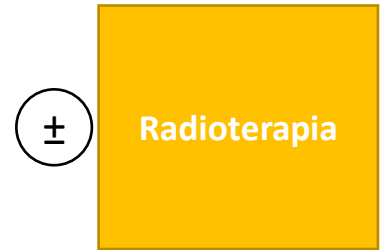
- En todos los tumores hormonales (RE > 1%)
- Tamoxifeno en premenopáusicas de bajo riesgo
- Inhibidores de aromatasa en postm. y prem. de alto riesgo (junto a supresión ovárica)
- Duración entre 5 y 8 años según riesgo

Cáncer de mama avanzado: HER2+

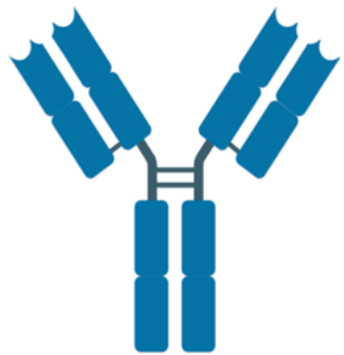
Objetivos del tratamiento: mejorar la supervivencia y la calidad de vida



Ensayos clínicos!!



Conjugados fármaco / anticuerpo (ADCs)



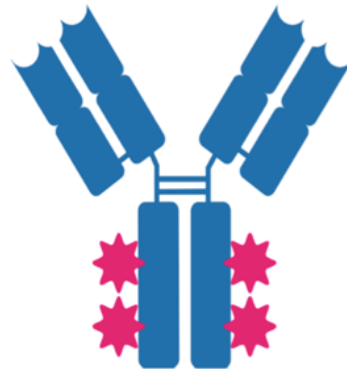
Anticuerpo

+

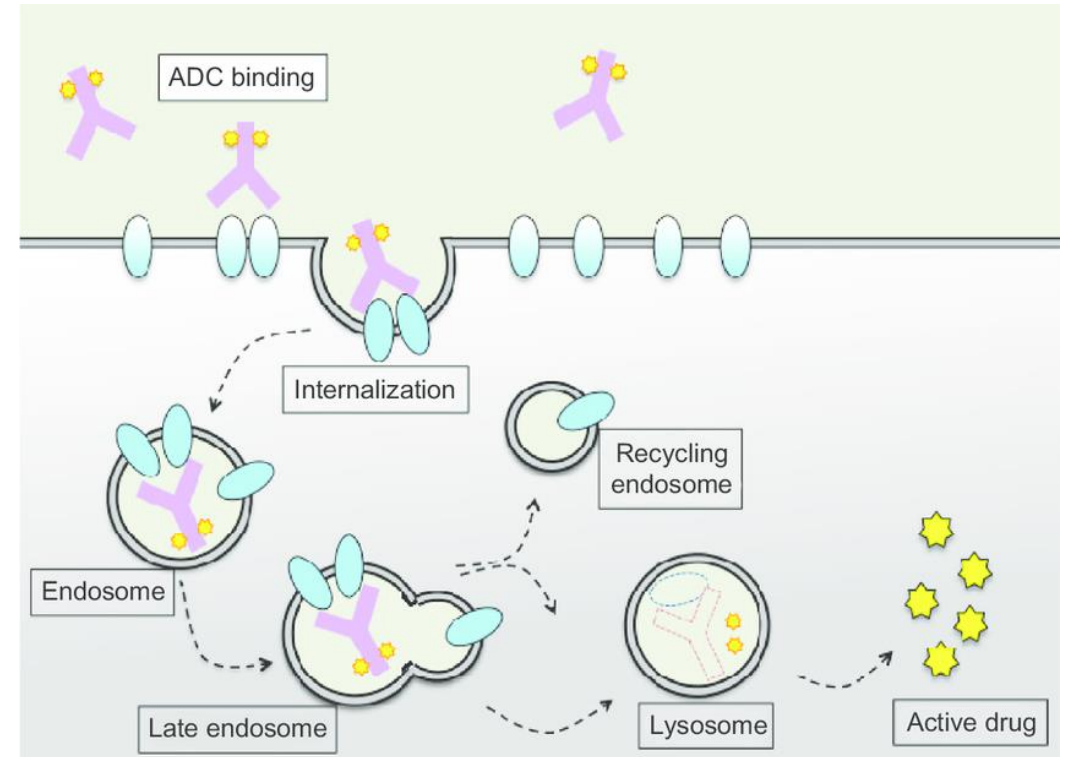


Fármaco
Anti-tumoral

=

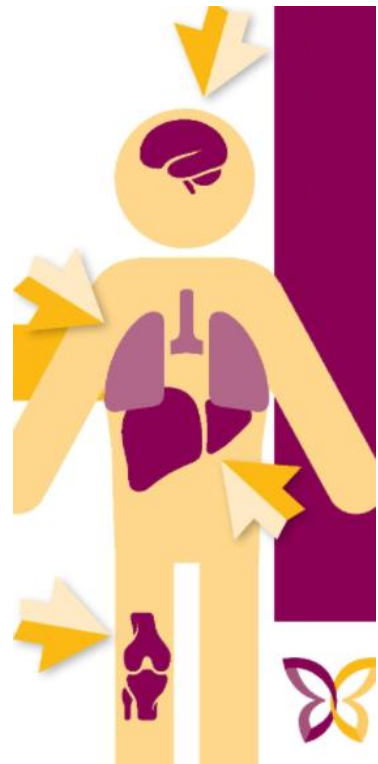


Conjugado Fármaco/
Anticuerpo (ADC)



Cáncer de mama avanzado: Triple negativo

Objetivos del tratamiento: mejorar la supervivencia y la calidad de vida



Antiangiogénicos

Inmunoterapia
si PDL1+

PARPinh si gBRCA mut (20%)

Nuevos ADCS

Quimioterapia 1

Quimioterapia 2

Quimioterapia n

Ensayos clínicos!!



Radioterapia

INMUNOTERAPIA



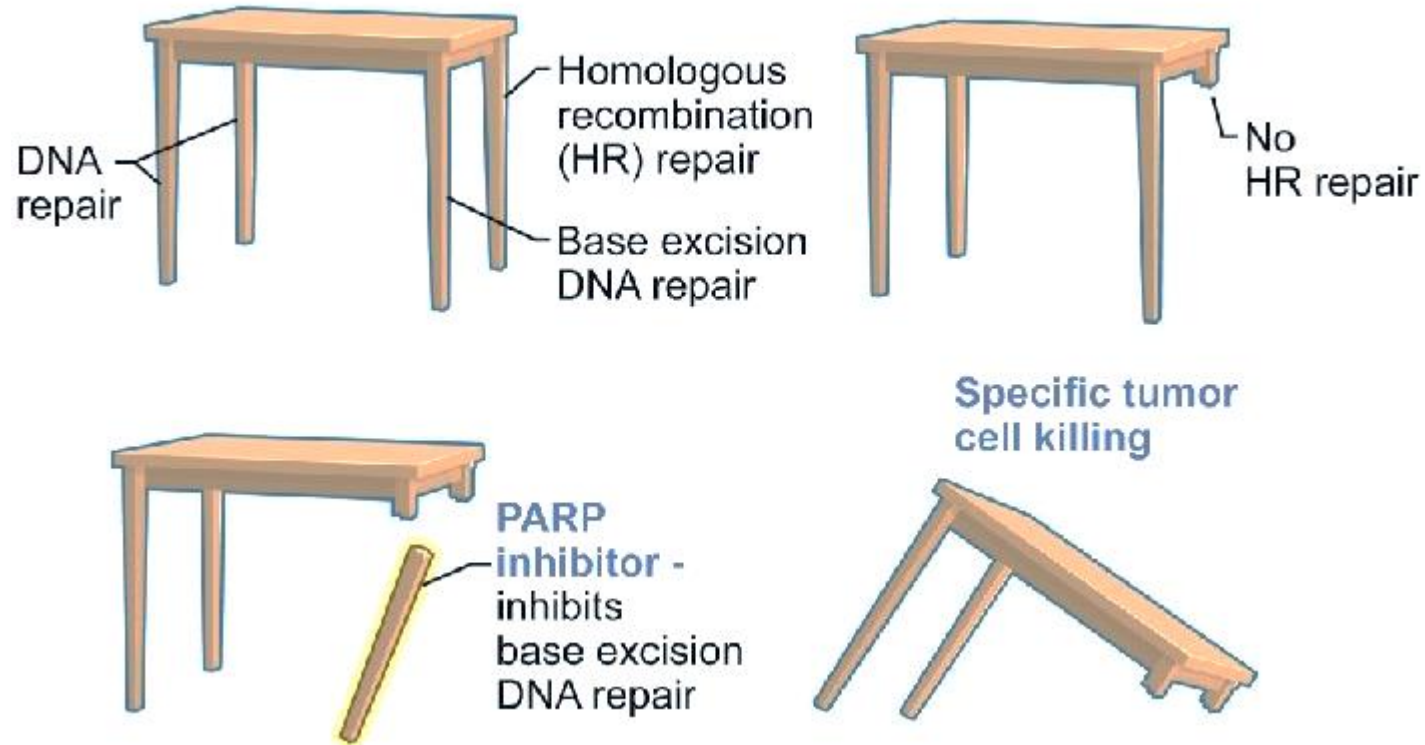
La inmunoterapia es uno de los tratamientos actualmente disponible para tratar algunos tipos de cáncer. Puede administrarse solo o en combinación con otras terapias como la radioterapia y/o la quimioterapia.

¿EN QUÉ CONSISTE LA INMUNOTERAPIA?

Es un tratamiento que potencia nuestro sistema inmunitario para que actúe contra las células malignas. El sistema inmune no es capaz de detectar por sí solo a las células tumorales porque se hacen invisibles para él. Lo que hace la inmunoterapia es actuar de intermediario para que las células tumorales sean visibles para el sistema inmune y de esta forma, las defensas puedan eliminar las células cancerígenas.

En cáncer de mama triple negativo precoz, y avanzado en primera línea si PDL1+

Inhibidores de PARP: letalidad sintética

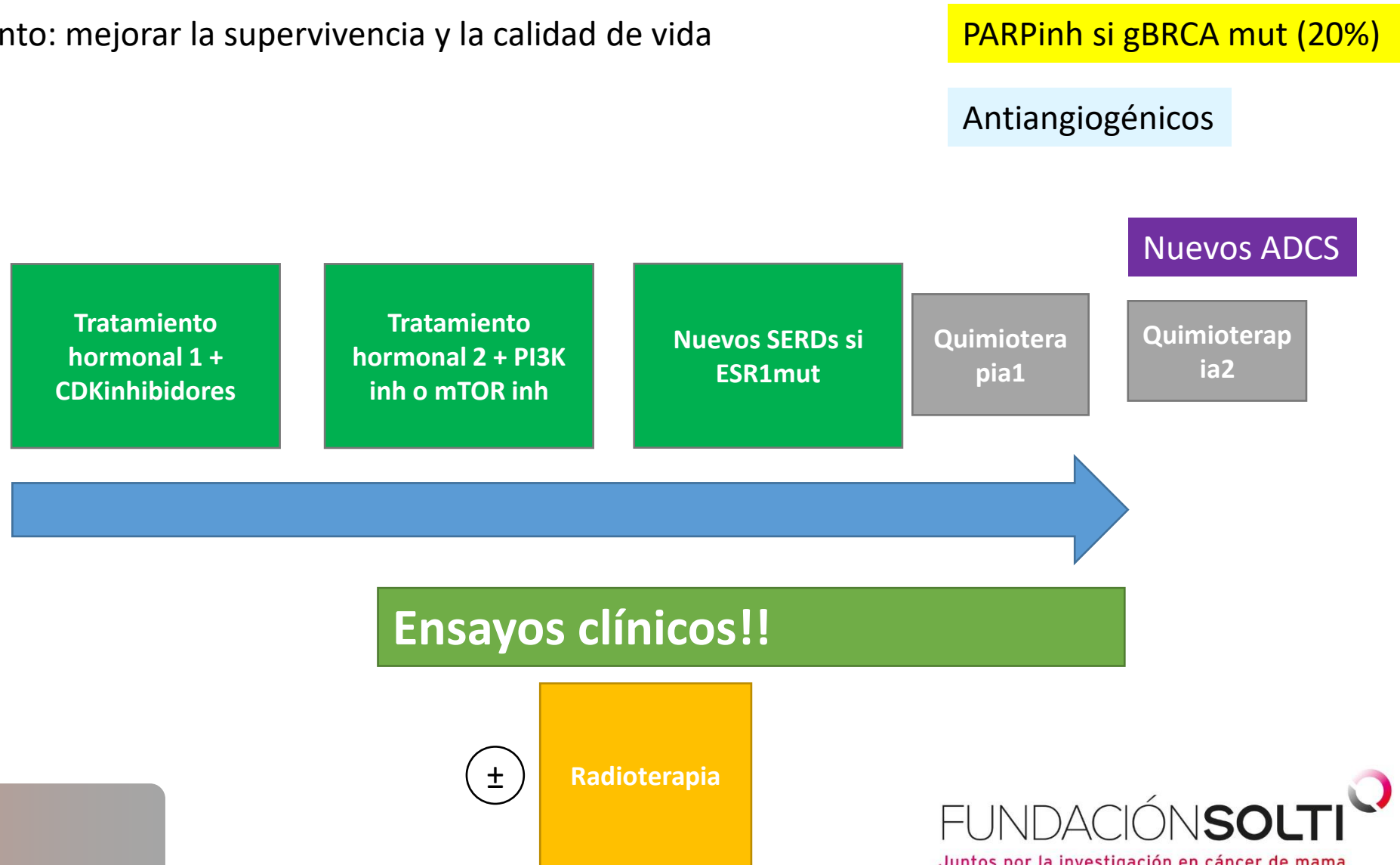
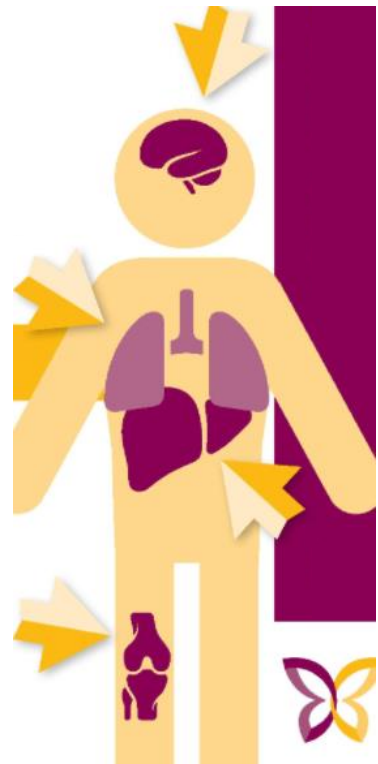


Mutaciones patogénicas de BRCA a nivel germinal

OLAPARIB
TALAZOPARIB

Cáncer de mama avanzado: Luminal

Objetivos del tratamiento: mejorar la supervivencia y la calidad de vida



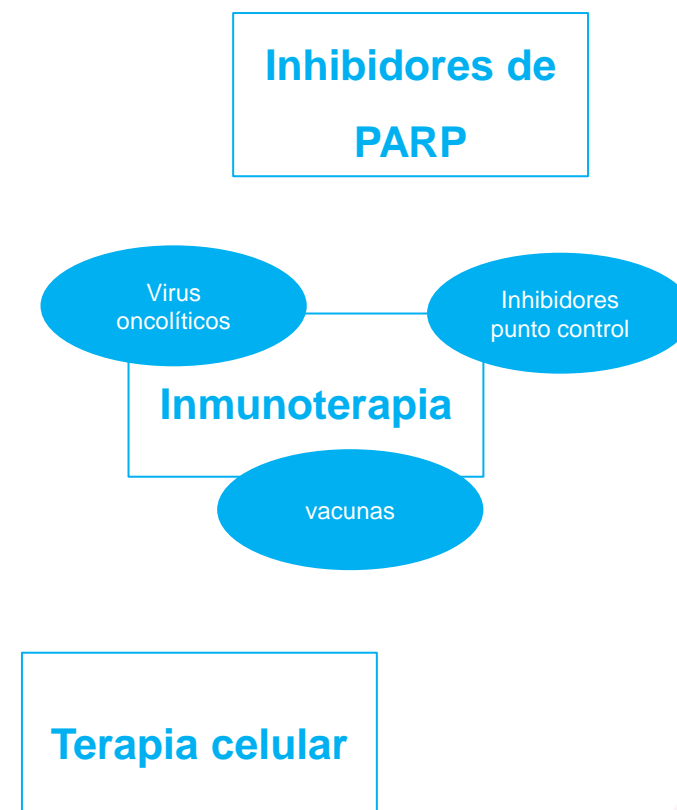
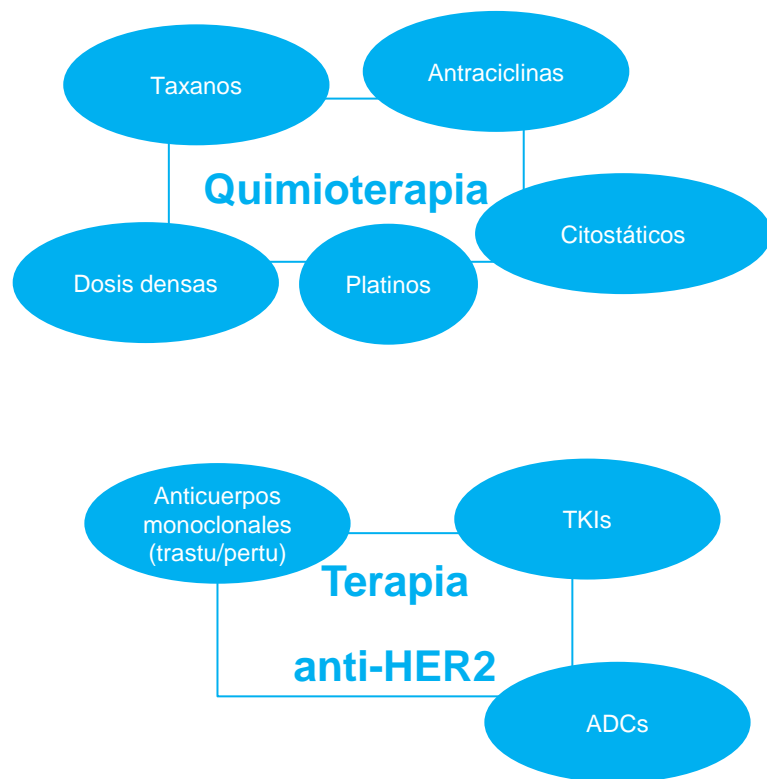
TRATAMIENTO HORMONAL

- **Bloqueo del receptor: SERM**
 - TAMOXIFENO
- **Degradación del receptor (SERD):**
 - FULVESTRANT
 - Nuevos SERDs
- **Reducción de síntesis:**
 - **Inhibidores de aromatasa (postmenopausica)**
 - Esteroides: EXEMESTANO
 - No esteroideos: ANASTROZOL, LETROZOL
 - **Ablación de función ovárica (premenopaúsicas)**
 - OOFORECTOMÍA, RADIOTERAPIA
 - ANÁLOGOS LHRH (goserelina, triptorelina)

TIPOS de fármacos para el cáncer de mama

¿En qué se diferencian?

Cada UNO tiene su **mecanismo de acción** sobre alguna de las vías alteradas en las células tumorales
o bien
son inespecíficos → quimioterapia



*No todos están disponibles para todos los subtipos de pacientes

¿Por qué es importante conocer los posibles efectos adversos?

1. Los frecuentes, aunque no graves:

- Entender lo que nos está pasando, normalizarlo (no soy sólo yo, no culpabilizarse, no minimizar).
- Conocer pautas para tratarlos → su tratamiento o prevención implicarán mejor calidad de vida.

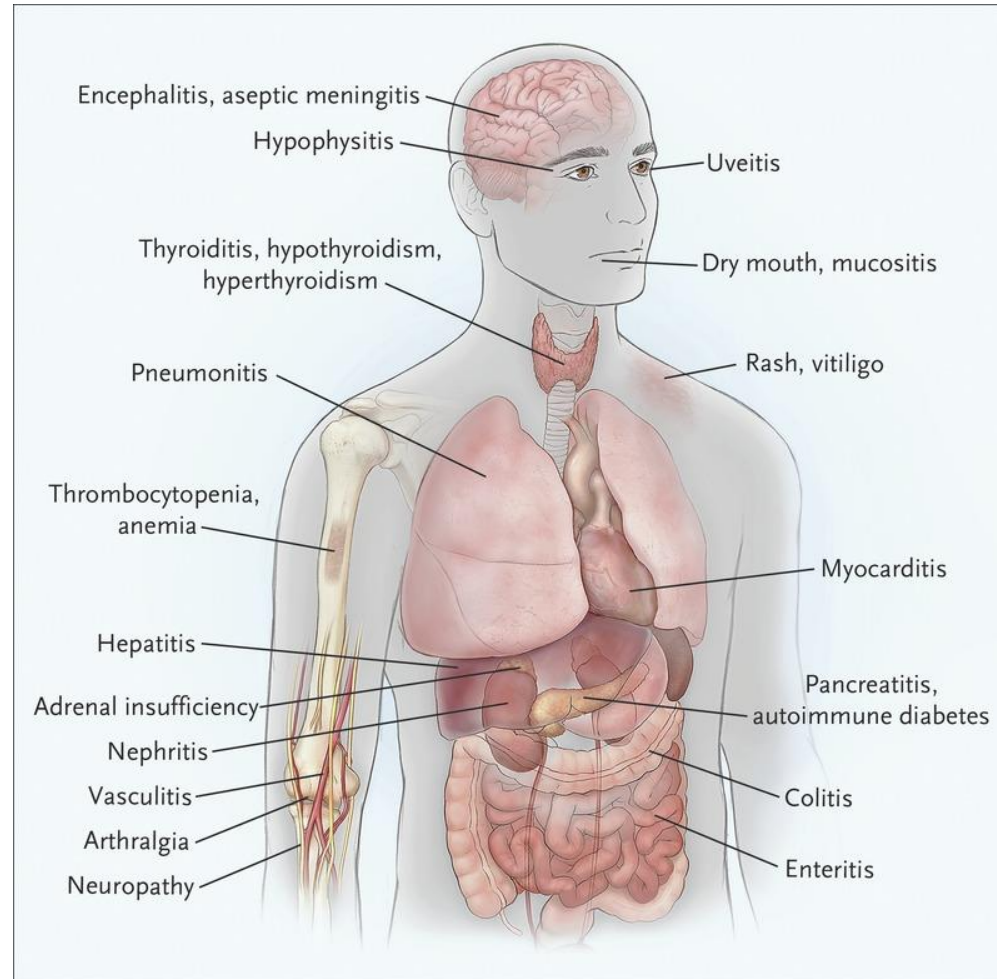
2. Los potencialmente graves:

- Identificación precoz → instauración de tratamiento rápido para evitar complicaciones graves/irreversibles.

3. El gran reto:

- Acceso a la atención no urgente.
- Solución: consultas de enfermería para recomendaciones, monitorización de toxicidades...

Efectos adversos de la inmunoterapia



Más frecuentes

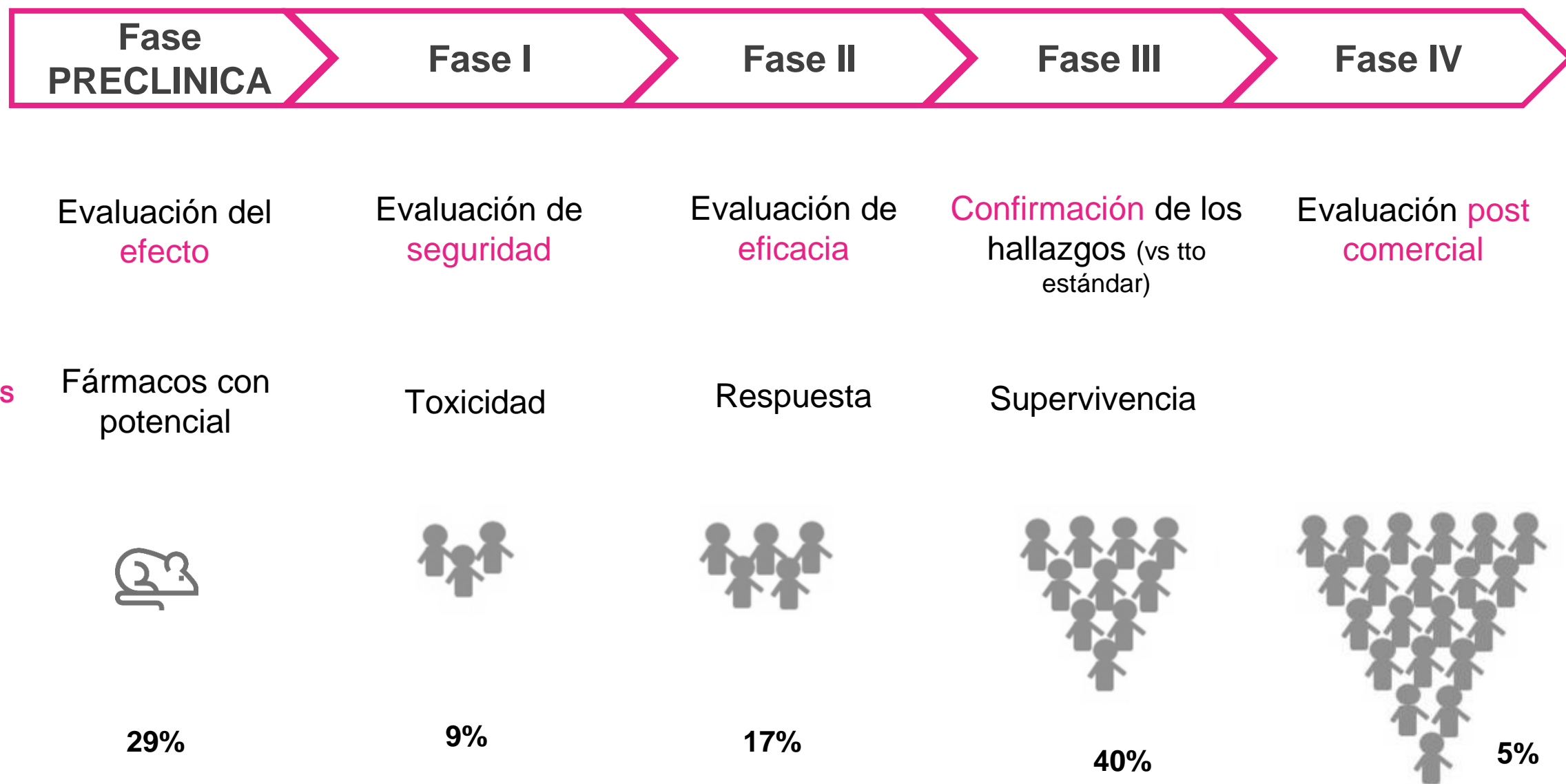
- Diarrea / Colitis
- Hipotiroidismo / tiroiditis
- Erupción cutánea
- Inflamación del hígado / hepatitis
- Dolor articular

Menos frecuentes / Raros

- Miocarditis
- Neumonitis
- Encefalitis

La comunicación es esencial!

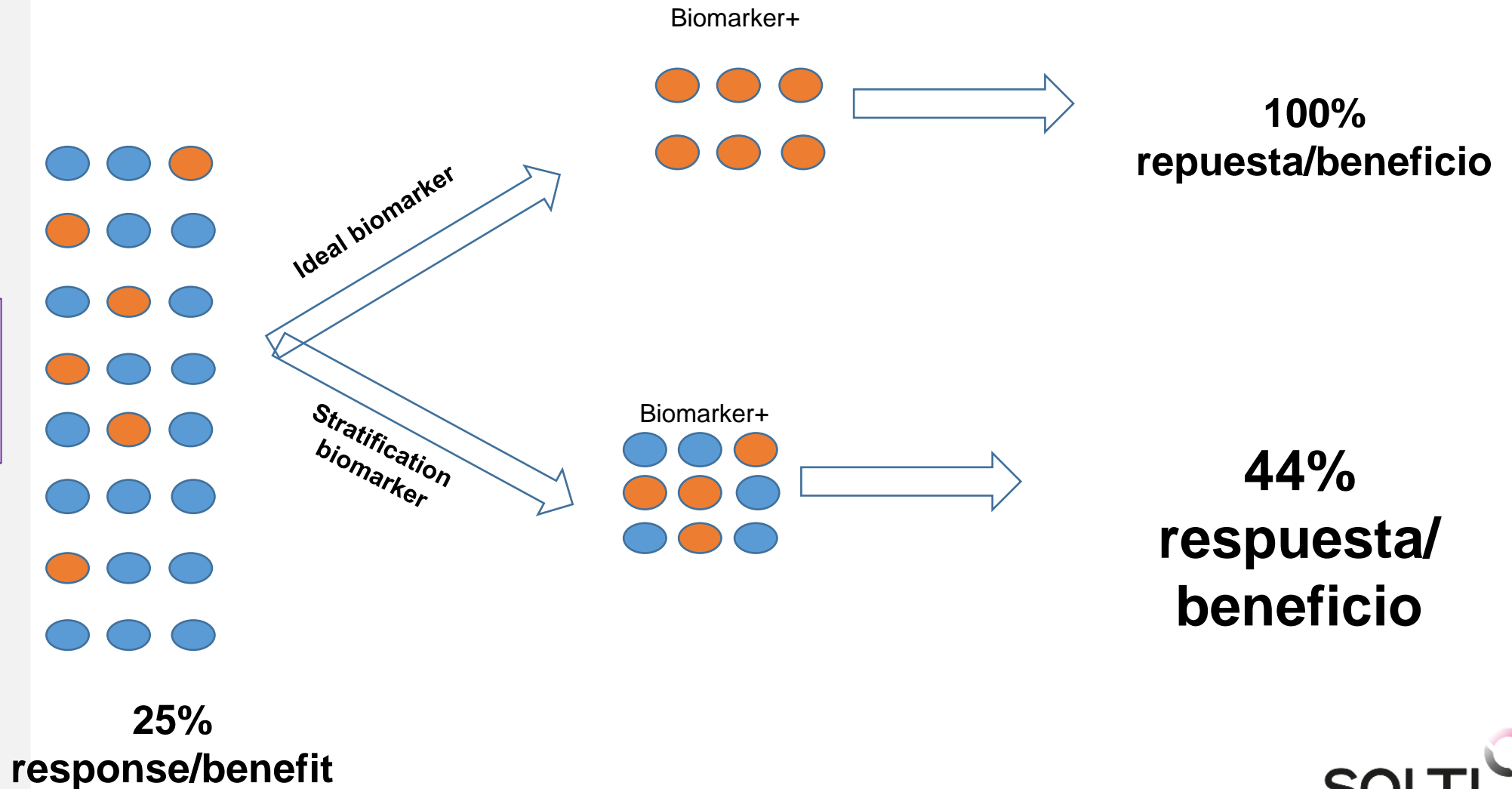
ENSAYOS CLÍNICOS



BIOMARCADORES en cáncer de mama

¿Qué debemos saber?

Biomarcadores
en cáncer de
mama



ESCUELA PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

