



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



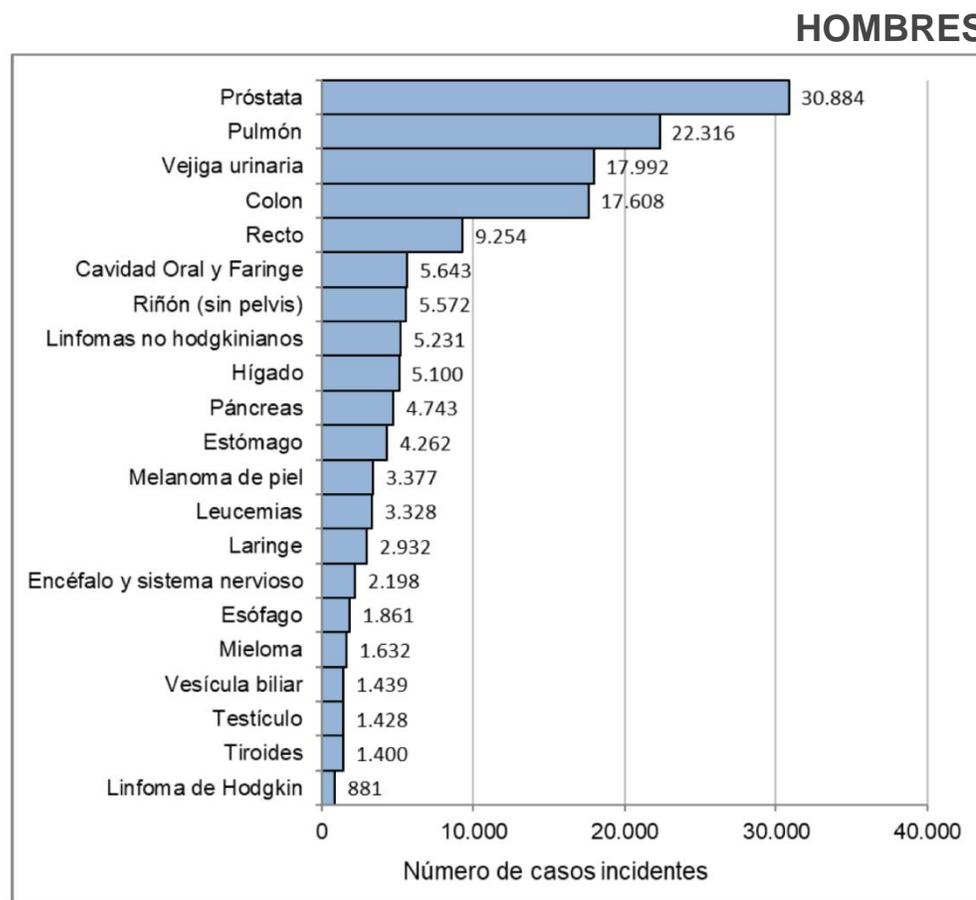
ORGANIZADO POR



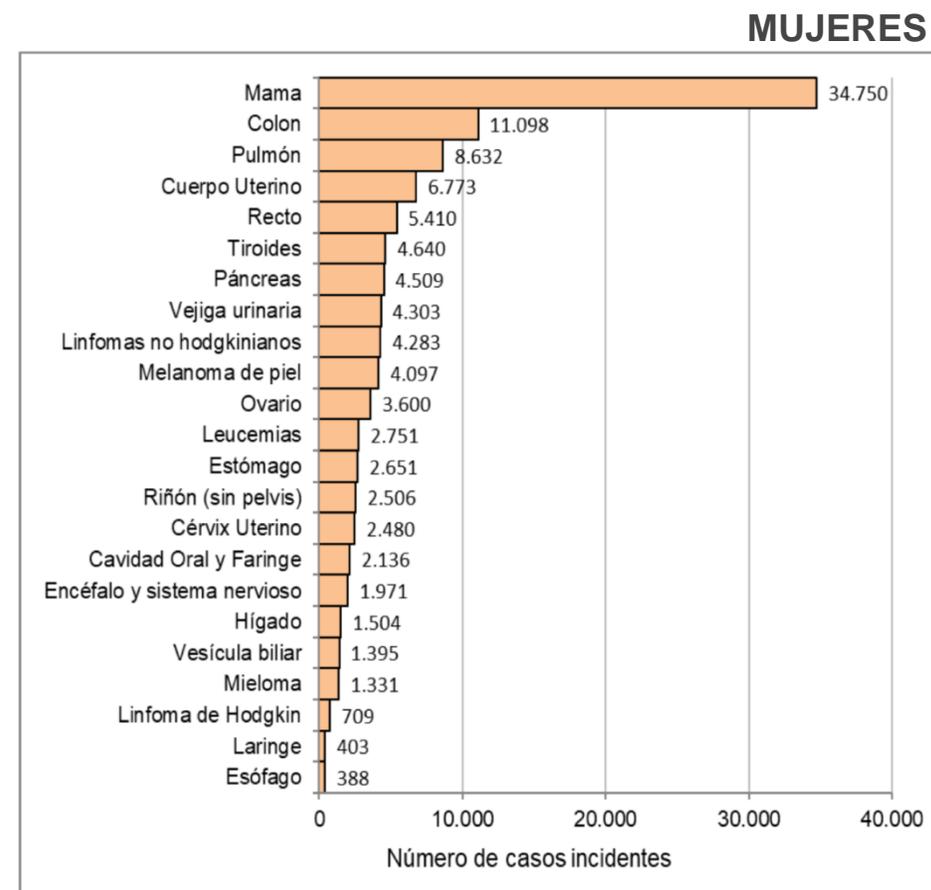
INCIDENCIA

ESPAÑA

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



Fuente: Red Española de Registros de Cáncer



Fuente: Red Española de Registros de Cáncer

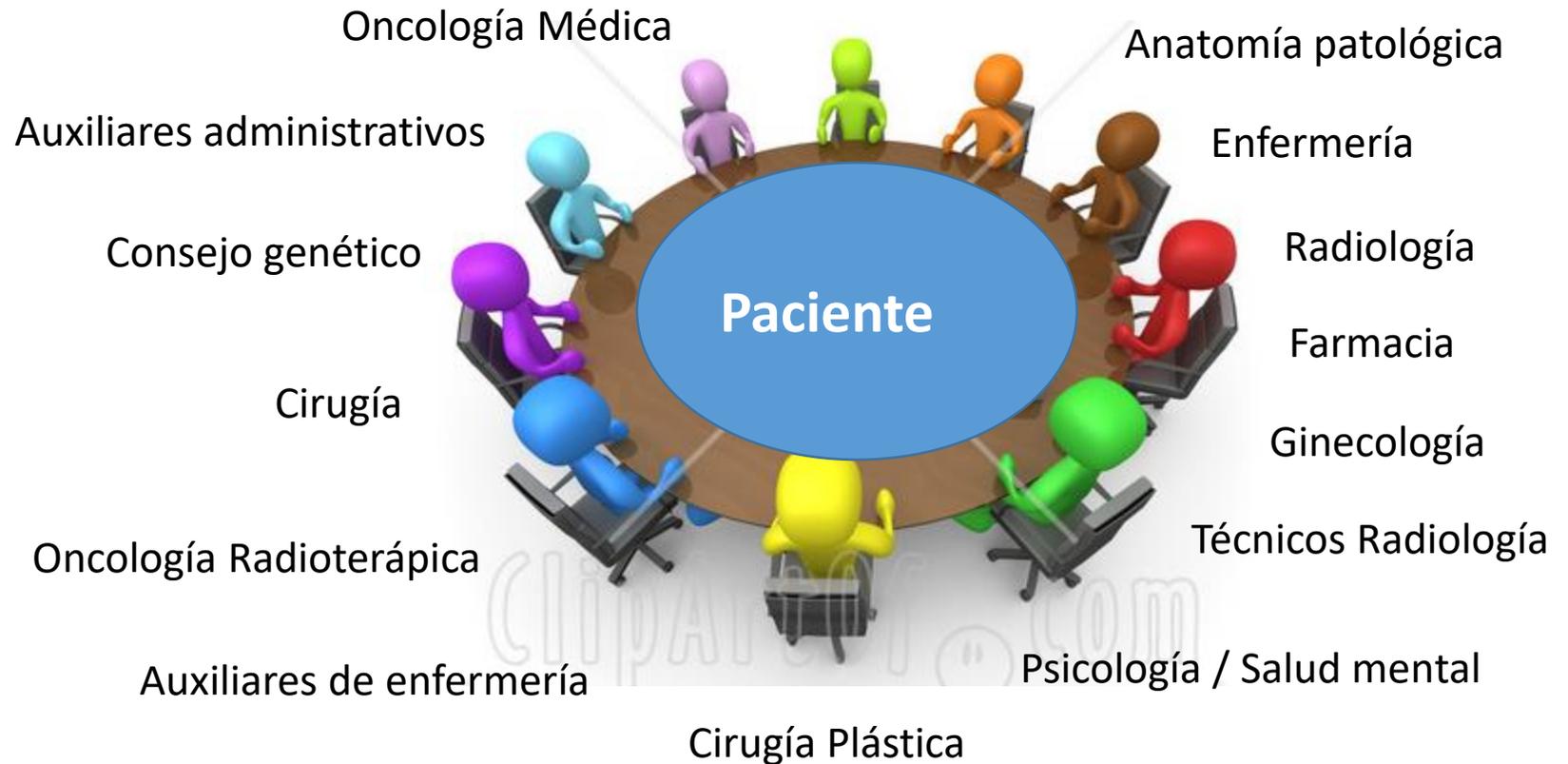
¿Cómo medimos el cáncer?

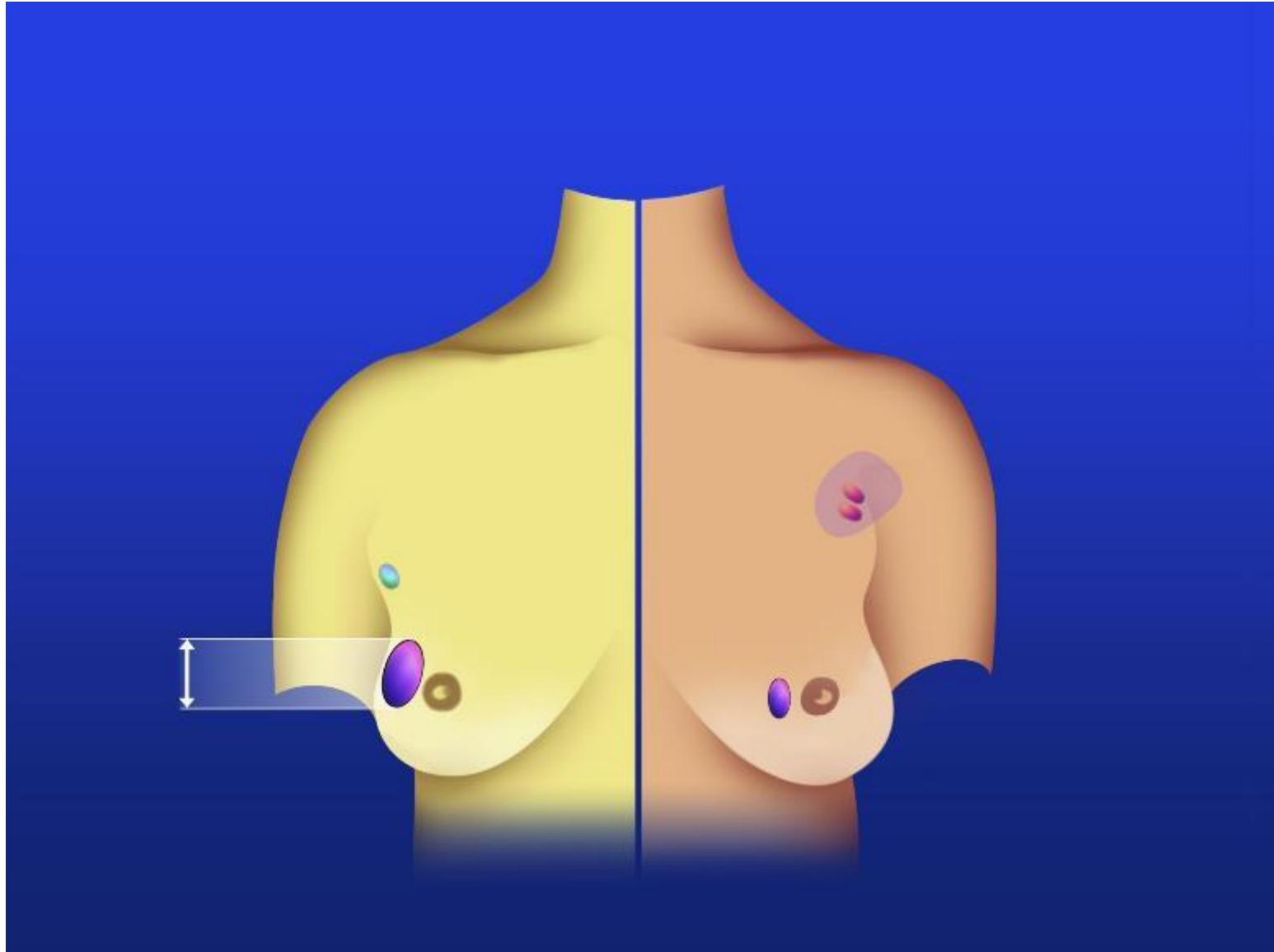
Tratamiento multidisciplinar

Herramientas terapéuticas

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Terapias dirigidas

Equipo multidisciplinar





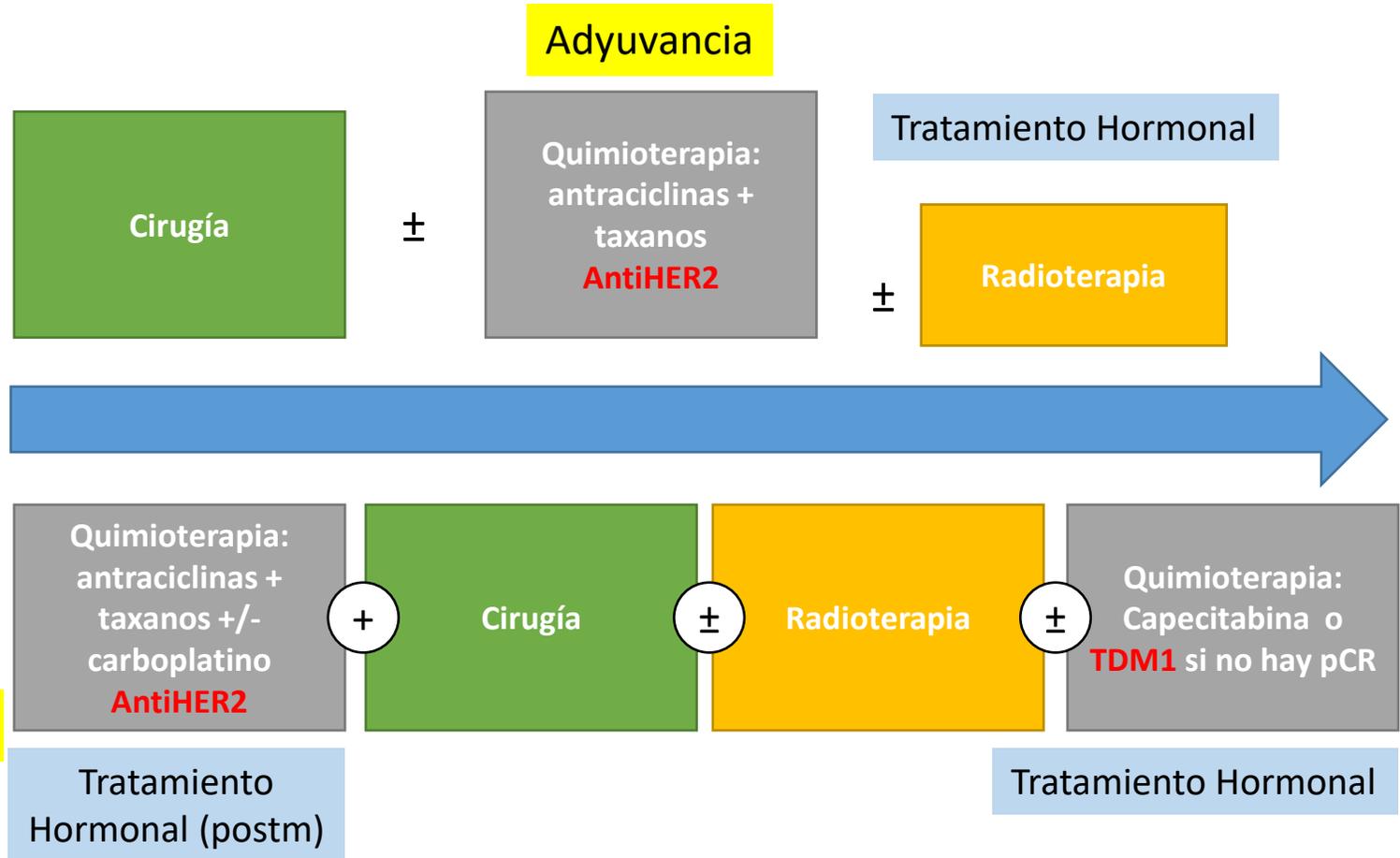
Cáncer de mama precoz



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

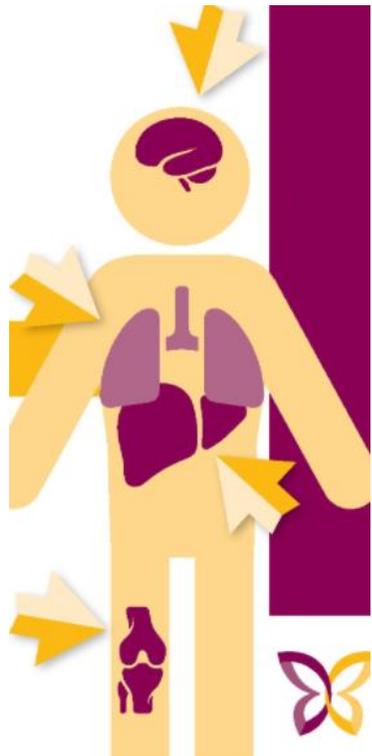
1. Cirugía conservadora
2. Tumores > 5cm
3. Afectación ganglionar
4. Márgenes quirúrgicos

Hormonoterapia

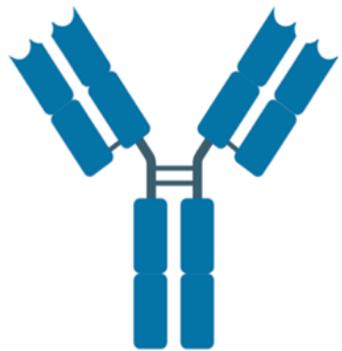
- En todos los tumores hormonales (RE > 1%)
- Tamoxifeno en premenopáusicas de bajo riesgo
- Inhibidores de aromatasa en postm. y prem. de alto riesgo (junto a supresión ovárica)
- Duración entre 5 y 8 años según riesgo

Cáncer de mama avanzado: HER2+

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



Conjugados fármaco / anticuerpo (ADCs)



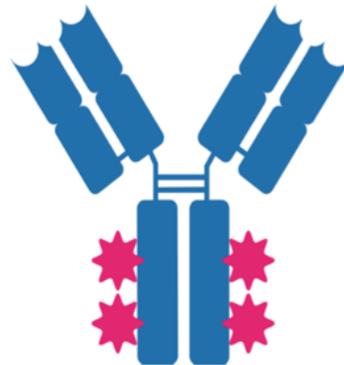
Anticuerpo

+

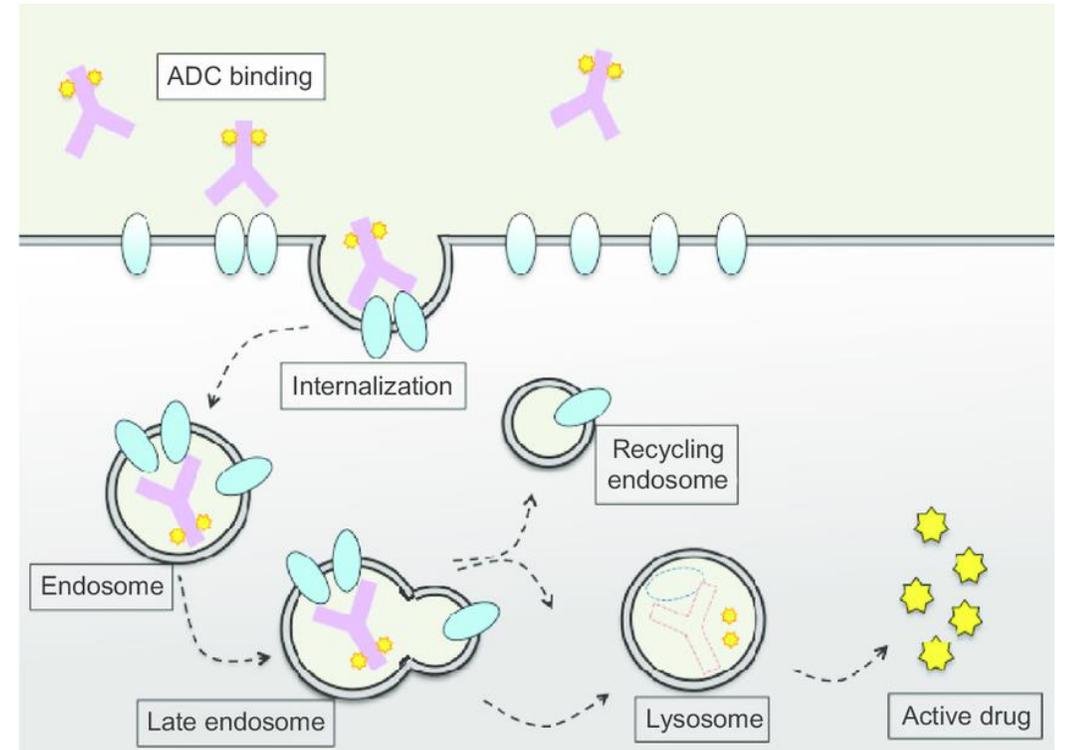


Fármaco
Anti-tumoral

=

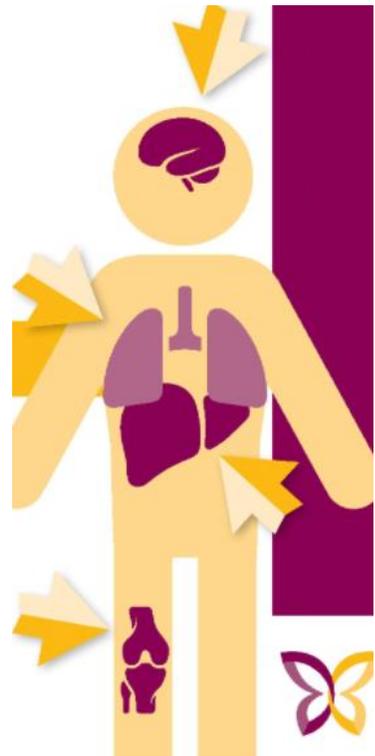


Conjugado Fármaco/
Anticuerpo (ADC)



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



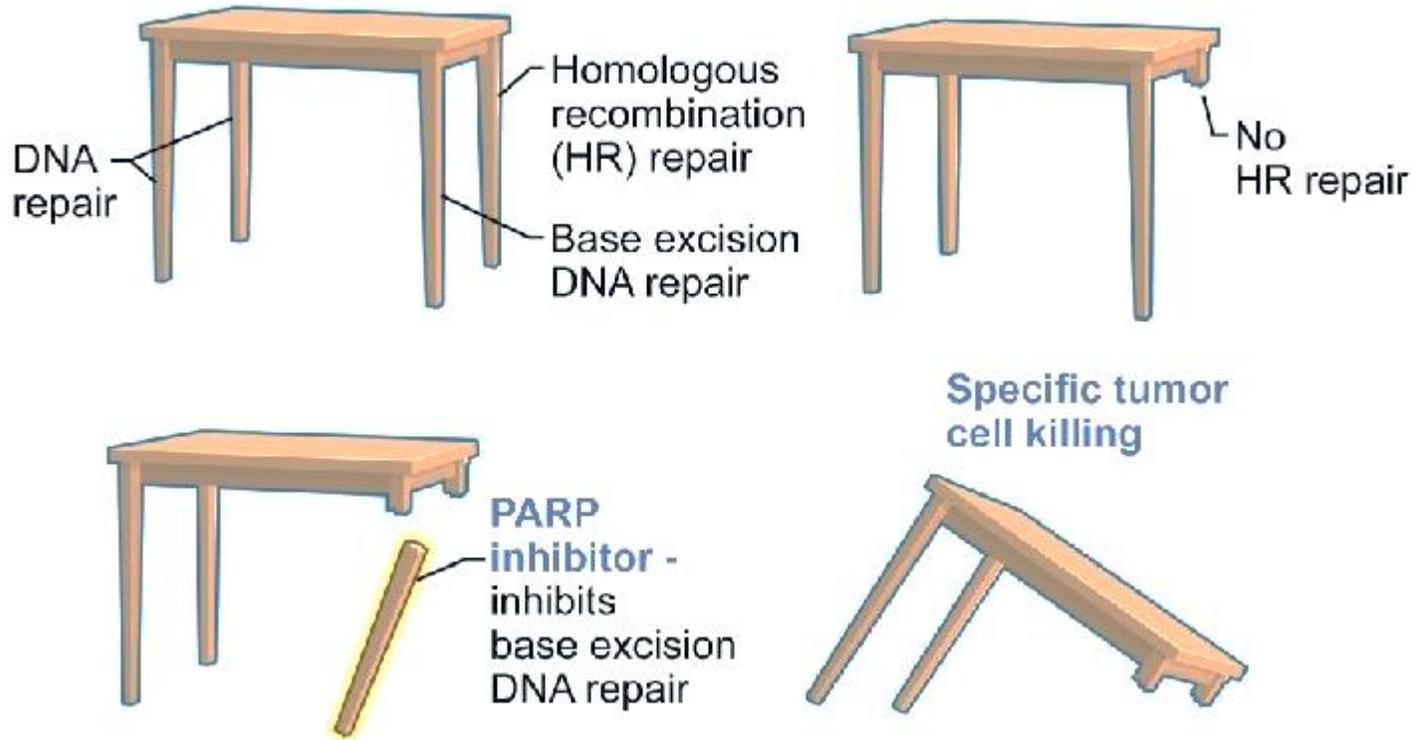
La inmunoterapia es uno de los tratamientos actualmente disponible para tratar algunos tipos de cáncer. Puede administrarse solo o en combinación con otras terapias como la radioterapia y/o la quimioterapia.

¿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

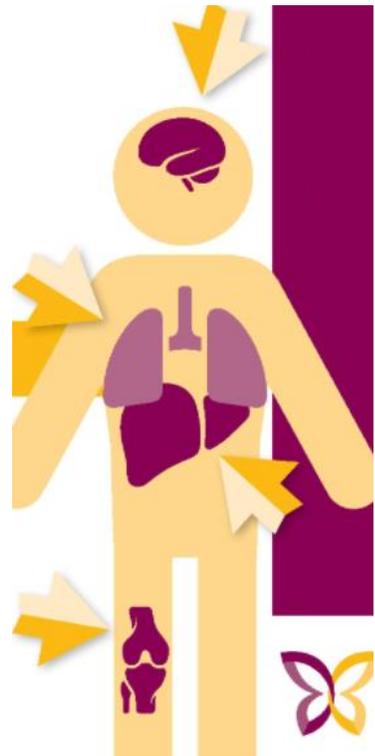


Mutaciones patogénicas de BRCA a nivel germinal

OLAPARIB
TALAZOPARIB

Cáncer de mama avanzado: Luminal

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



Tratamiento hormonal 1 + CDKinhibidores

Tratamiento hormonal 2 + PI3K inh o mTOR inh

Nuevos SERDs si ESR1mut

Quimioterapia 1

Quimioterapia 2

Nuevos ADCS

PARPinh si gBRCA mut (20%)

Antiangiogénicos



Ensayos clínicos!!



Radioterapia

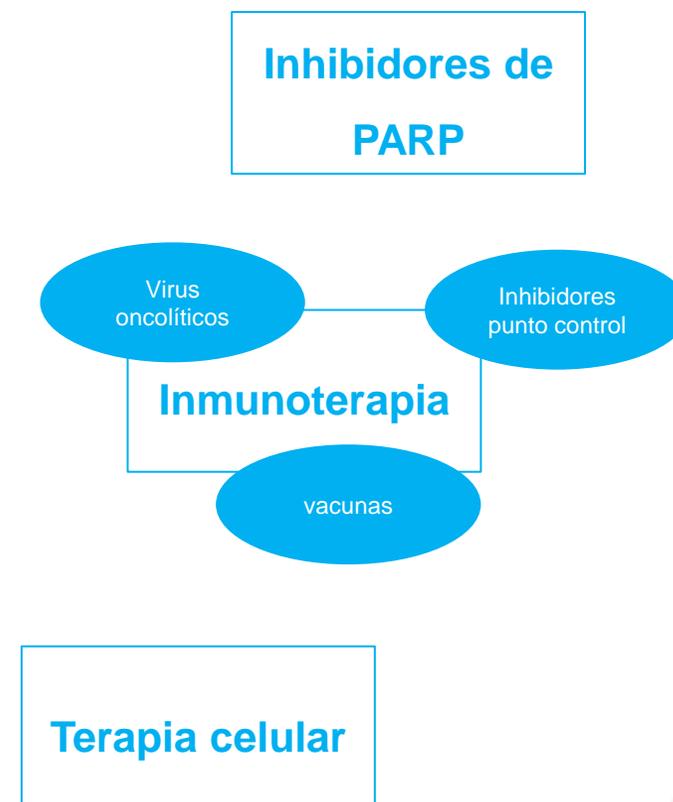
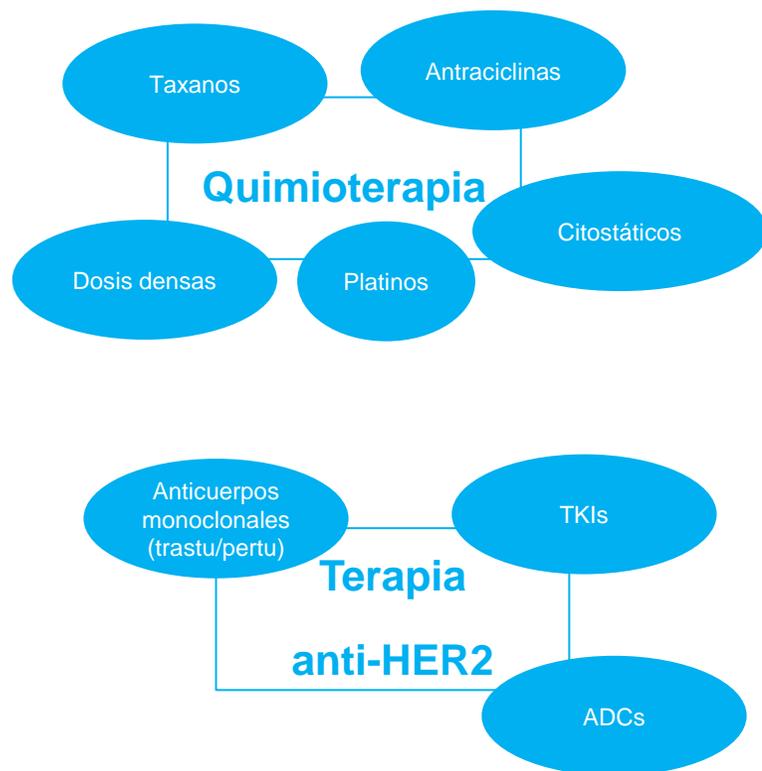
TRATAMIENTO HORMONAL

- **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.

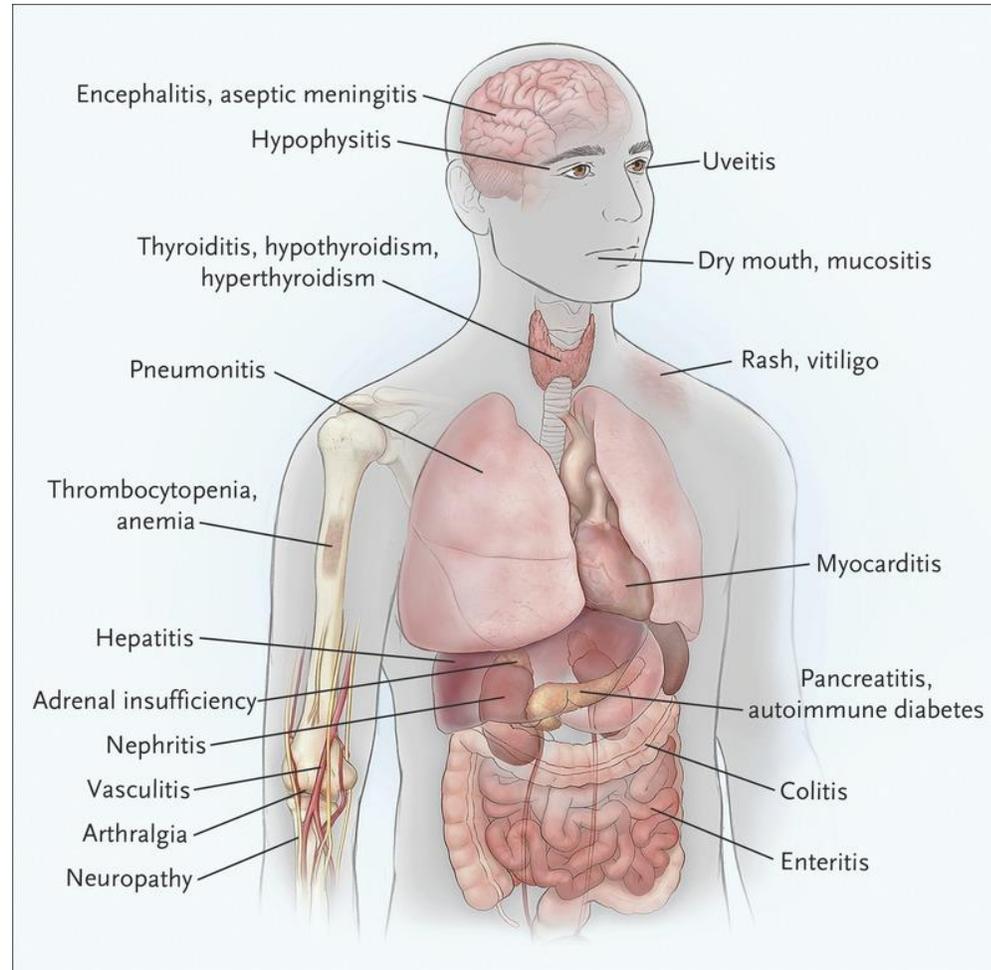
2. Los potencialmente graves:

- 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

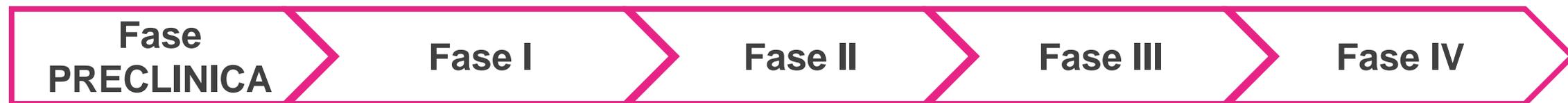
- Diarrea / Colitis
- Hipotiroidismo / tiroiditis
- Erupción cutánea
- Inflamación del hígado / hepatitis
- Dolor articular

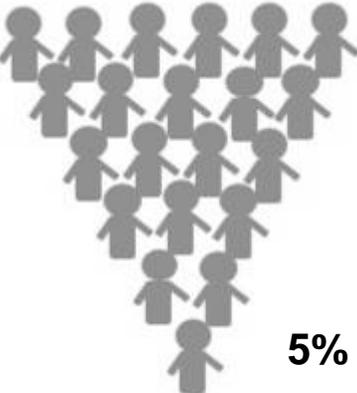
Menos frecuentes / Raros

- Miocarditis
- Neumonitis
- Encefalitis

La comunicación es esencial!

ENSAYOS CLÍNICOS

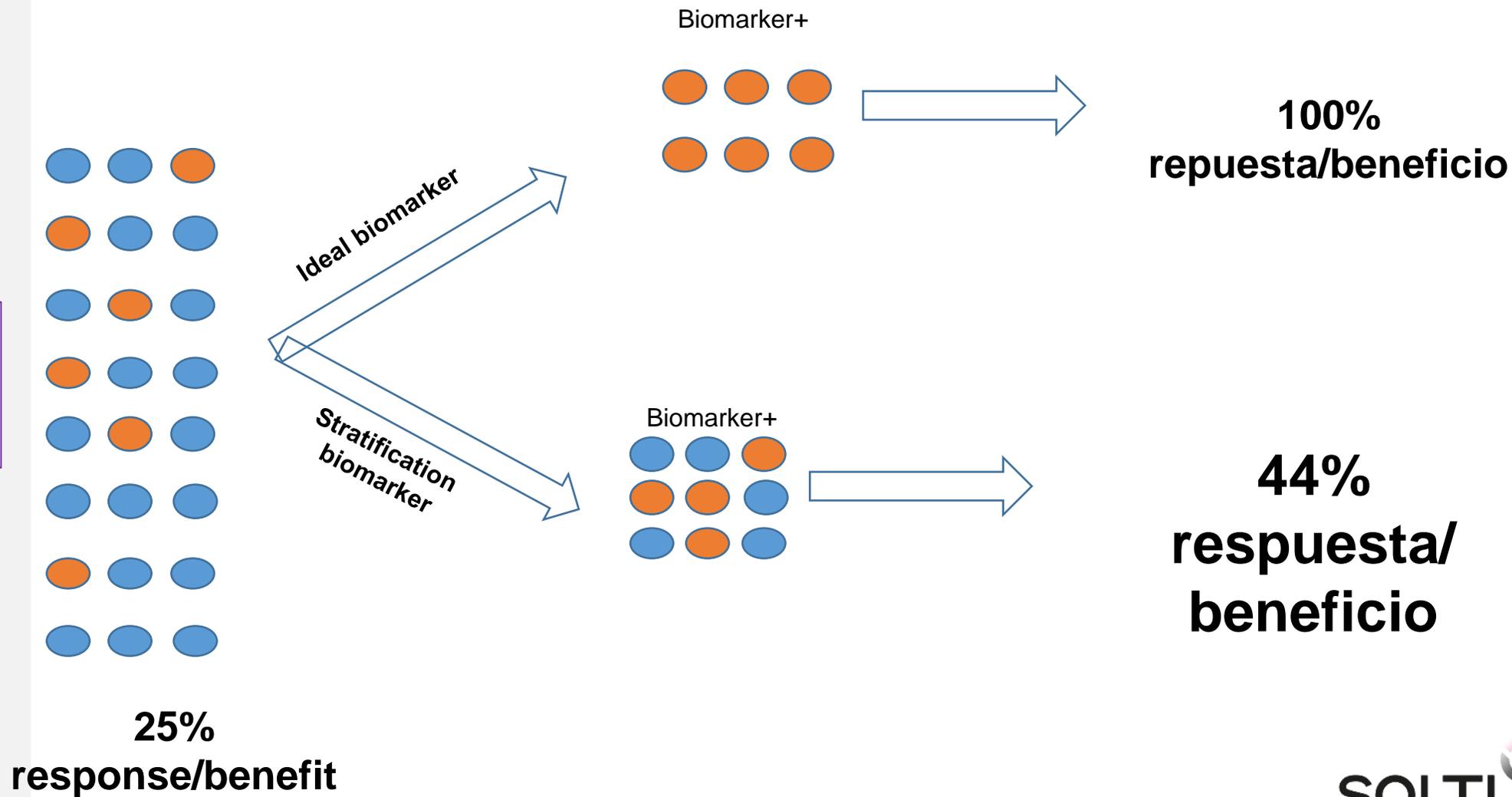


	Fase PRECLINICA	Fase I	Fase II	Fase III	Fase IV
OBJETIVO	Evaluación del efecto	Evaluación de seguridad	Evaluación de eficacia	Confirmación de los hallazgos (vs tto estándar)	Evaluación post comercial
¿DE QUÉ NOS INFORMA?	Fármacos con potencial	Toxicidad	Respuesta	Supervivencia	
Nº PACIENTES					
% COSTE \$1.8 BM	29%	9%	17%	40%	5%

BIOMARCADORES en cáncer de mama

¿Qué debemos saber?

Biomarcadores
en cáncer de
mama



ESCUELA PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA

