

NOTA DE PRENSA

UNA RADIOTERAPIA PARCIAL Y EXTRACORTA ES EFICAZ EN UNA DE CADA TRES PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA



Los doctores Rosa Meiriño y Felipe Calvo, durante una sesión científica.

Un estudio liderado por los doctores Calvo y Meiriño, de La Luz, define el futuro inmediato de la radioterapia en el cáncer de mama en fase inicial // La irradiación del lecho tumoral reduce la recurrencia del cáncer en un 95%

En la actualidad el tratamiento ideal para las pacientes con cáncer de mama en fase inicial está basado en la cirugía, la radioterapia y, a menudo, la terapia farmacológica (quimioterapia, hormonoterapia, fármacos biológicos, etcétera), dentro de un esquema conservador que trata de evitar la mastectomía y preservar la mayor cantidad de tejido sano posible. En este sentido, la radioterapia de última generación ha demostrado un enorme valor a la hora de promover el control local de la enfermedad, pues reduce en al menos un 95% la tasa de recurrencia del cáncer, según refleja un estudio publicado por especialistas españoles y franceses en último número de la revista *Clinical and Translational Oncology*.

La investigación, que analiza numerosos resultados de estudios internacionales anteriores y está liderada por los doctores Felipe Calvo y Rosa Meiriño, consultor jefe y especialista de la Unidad de Oncología Radioterápica de la Clínica La Luz respectivamente, revela asimismo que dentro de las posibilidades que ofrecen las nuevas plataformas de radioterapia una de cada tres pacientes ya pueden tratarse el tumor con éxito mediante una irradiación extracorta y parcial, esto es, limitada a una parte de la mama, siempre dentro de un protocolo de atención individualizada.

Los autores recuerdan que estudios anteriores han determinado que la mitad de las irradiaciones de toda la mama se realizan de forma “cuestionable” y destacan la importancia de diseñar un tratamiento personalizado basado en la edad de la paciente y otros factores de riesgo como la existencia de casos de cáncer de mama en la familia, la detección en el pasado de lesiones que pueden ser precancerosas, la presencia de mutaciones genéticas (BRCA1 y BRCA2) y la expresión de moléculas relacionadas con la biología del cáncer, entre otros.

La edad es uno de los factores más determinantes; no en vano dos de cada tres casos de cáncer de mama invasivo son diagnosticados en mujeres de 55 años o más, mientras que las pacientes más jóvenes, siendo menos frecuentes, presentan un perfil de alto riesgo por presentar una evolución más agresiva de la enfermedad.

En el caso del cáncer de mama invasivo en su fase inicial, subtipo en el que se centra el estudio, los autores, entre los que también figura el doctor Miguel Ángel Infante, radiofísico de La Luz, llegan a la conclusión de que para las pacientes mayores de 60 años y con un tumor menor de tres centímetros y biopsia negativa del ganglio centinela se está imponiendo la irradiación acelerada y parcial (APBI en sus siglas en inglés). En el caso de las pacientes más jóvenes, sin embargo, al estar sujetas a un riesgo de recurrencia mucho más elevado, los especialistas recomiendan tratamientos basados en irradiación intensificada que pueden incluir a la totalidad de la mama.

En cualquier caso, la modalidad de irradiación parcial de la mama está consiguiendo muy buenos resultados, como ponen de relieve los datos incluidos en este estudio. Así, según una investigación del Instituto Europeo de Oncología sobre 1.822 pacientes, sólo el 2,3% de las pacientes tratadas con irradiación parcial sufrieron una recurrencia del tumor, porcentaje que se reduce hasta el 1,3% si lo que se mide es la aparición de un nuevo tumor en la misma mama.

TASAS DE SUPERVIVENCIA SUPERIORES AL 96%

Otra de las investigaciones seleccionadas por los autores del estudio, basada en el seguimiento durante seis años de 1.305 pacientes, revela que el 4,4% de las pacientes tratadas con radioterapia intraoperatoria y el 0,4% de las que reciben radioterapia externa sufren una recurrencia del tumor en un plazo de cinco años, siendo las tasas de supervivencia del 96,8% en el primer grupo y del 96,9% en el segundo.

Sin embargo, pese a las elevadas tasas de supervivencia el doctor Calvo considera que hay que evitar el riesgo de “banalizar” el cáncer de mama, que como se está demostrando requiere ir poco a poco alejándose de los protocolos de generalización, válidos para amplios colectivos de pacientes, para centrarse en abordajes lo más individualizados posibles.

“El cáncer de mama requiere un especial esfuerzo en materia de personalización, atendiendo sobre todo a la edad y al perfil molecular del tumor”, explica el doctor Calvo, que considera esencial también “contar con tecnología radioterápica de la máxima precisión disponible y aplicar el tratamiento dentro de un esquema multidisciplinar donde todos los protocolos de trabajo de los distintos especialistas que intervienen estén optimizados”.