

CÁNCER DE MAMA: TRATAMIENTO ADYUVANTE NO METASTÁSICO



Universidad Complutense de Madrid - Facultad de Farmacia.

Convocatoria: Febrero 2020

Autora: María Teresa Areses Lorenzo

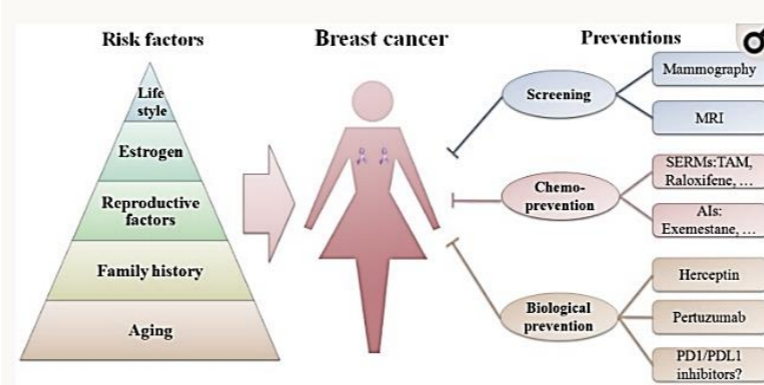


INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente en mujeres. En los últimas décadas ha disminuido la mortalidad gracias a la detección y diagnóstico precoz.

Diagnóstico precoz

- Mamografía
- Autoexploración
- Resonancia magnética
- Biopsia

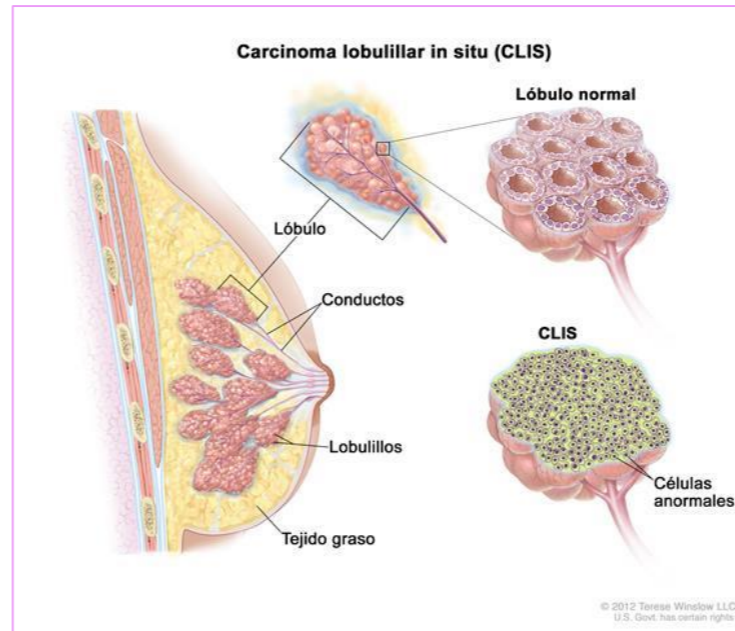
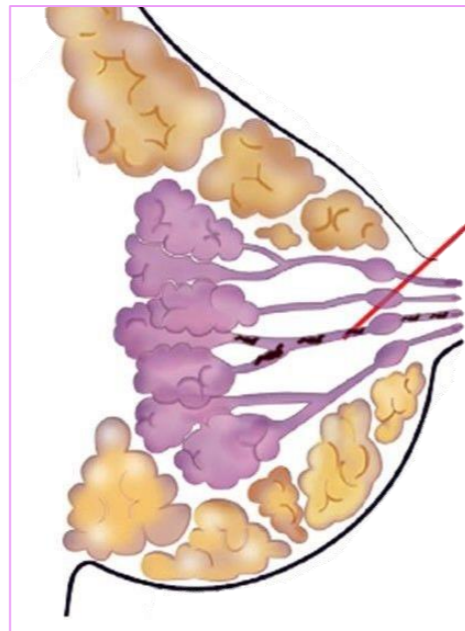


Este tumor puede clasificarse según distinto criterios:

Según su histología y potencial invasivo

Carcinoma Ductal In situ o Infiltrante

Carcinoma Lobulillar In situ o Infiltrante



¿Tratamiento adecuado?

Factores Pronósticos y Factores Predictivos:

- R. hormonales
- HER2/neu
- Marcador Ki-67/MIB1

OBJETIVOS

Realizar una revisión del tratamiento adyuvante del cáncer de mama temprano de las guías clínicas oncológicas para compararlas con el protocolo de la FJD.

METODOLOGÍA

Estudio observacional. Para la revisión bibliográfica se han utilizado distintas bases de datos: guías clínicas, protocolo FJD, revistas y artículos científicos.

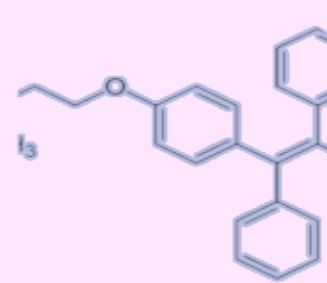


RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Subtipo Intrínseco	Definición Clínico-Patológica	Tratamiento
Luminal A	RE y/o RP+ HER2- Ki67 Bajo	Terapia endocrina
Luminal B	Luminal B HER 2 negativo RE y/o RP+ HER2- Ki67 Alto	Terapia endocrina y Quimioterapia
	Luminal B HER 2 Positivo RE y/o RP+ HER2+ Ki67 Alto/Bajo	Terapia endocrina, Quimioterapia y Anti-HER2
Sobreexpresión HER2	RE y/o RP- HER2+	Quimioterapia y Anti-HER2
Triple Negativo (Ductal)	RE y/o RP- HER2-	Quimioterapia

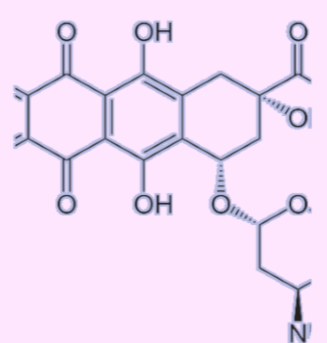
Tratamiento sistémico adyuvante

Tratamiento Hormonal



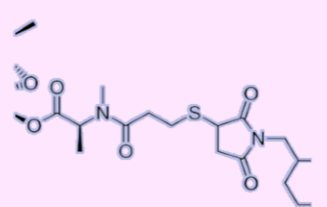
- Premenopáusicas
- Tamoxifeno
- Análogo de GnRH
- Posmenopáusicas
- Inhibidores de la Aromatasa
- Acido Zoledrónico

Quimioterapia



- Poliquimioterapia
 - Antraciclinas y/o Taxanos.
- Presentes en los regímenes más utilizados.
- Otros: 5-FU, Carboplatino, Ciclofosfamida...

Terapia anti-HER2



- Trastuzumab
- 1 año de tratamiento después de quimioterapia.
- Pertuzumab
- Combinado con Trastuzumab durante 1 año.

CONCLUSIONES

- Tras realizar una revisión exhaustiva del tratamiento adyuvante para el cáncer de mama precoz se concluye que el protocolo FJD cumple con las pautas establecidas en las guías clínicas oficiales.
- La quimioterapia sigue siendo una pieza clave en la supervivencia. Debe combinarse con las terapias dirigida, hormonoterapia y terapia antiHER2 en los cánceres luminales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cardoso F, Ohno S. Early breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines treatment and follow-up. Ann Onco.2019;30(8):1204-12.
2. Macdonald S. Breast Cancer. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. J R Soc Med. 2016;70(8):515-7.
3. Manso L. et al. SEOM clinical guidelines in early breast cancer. Clin Trans Oncol. 2019;21(1):18-19.
4. Comisión de farmacia interhospitalaria. FJD. Protocolo de diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. 2019:2-3
5. Usandizaga JA. Obstetricia y ginecología. Patología maligna de mama. MARBÁN LIBROS. 2011: 1232-76.