

## Beneficio con quimioterapia en cáncer de mama temprano (?)

Raquel Gerson

La decisión de administrar quimioterapia en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama en etapa temprana idealmente debe basarse en la valoración de riesgo y el grado de beneficio que se puede obtener.

En la actualidad existen dos pruebas pronósticas que han sido validadas por los expertos: *Adjuvant!Online* es un algoritmo matemático basado en los marcadores clínico-patológicos, con capacidad de pronosticar recurrencia o mortalidad a diez años del diagnóstico, basado en el tamaño del tumor, número de ganglios involucrados y el estado de los receptores de estrógeno;

Oncotype DX<sup>®</sup> es una prueba diagnóstica para el cáncer de mama única que ve la actividad de genes en el tejido tumoral mamario. La prueba mide la probabilidad de recurrencia del cáncer y la posibilidad de beneficio del tratamiento de quimioterapia, generando mayor seguridad en el plan terapéutico diseñado individualmente para cada paciente.

Oncotype DX<sup>®</sup> es un examen apropiado para mujeres recién diagnosticadas con cáncer de mama temprano con ganglios negativos y receptores hormonales positivos.

Algunas mujeres con cáncer de mama temprano no obtienen beneficio de la quimioterapia, que podría no agregar alguna ventaja médica. Para auxiliar al médico a entender el tumor y su comportamiento clínico, varios factores son valorados, incluyendo edad, tamaño del tumor invasor, extensión, receptores de estrógeno y expresión del Her2 en las células del tumor. Adicionalmente, el examen del Oncotype DX<sup>®</sup> proporciona una mayor información de lo que realmente sucede dentro del tumor.

Oncotype DX<sup>®</sup> mide la expresión de 16 genes relacionados al cáncer de mama, más cinco genes del tumor. Cuantifica el riesgo de recurrencia y la probabilidad de respuesta a quimioterapia. El ensayo sobre 21 genes es personalizado, fue diseñado originalmente para las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama con ganglios axilares negativos, receptores de estrógeno positivos, tratadas con tamoxifen. Sin embargo, con la inclusión de grado de proliferación y Her2, se espera sea posible utilizarlo adicionalmente, más allá de su contexto original, como pronóstico en general.

El valor pronóstico en relación al riesgo de recurrencia fue validado en un estudio cohorte de contexto independiente del tamoxifen del *National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project* (NSABP P-14).

En 2007, los expertos de la *American Society of Clinical Oncology* (ASCO) recomiendan a los médicos especialistas en cáncer de mama considerar la prueba Oncotype DX<sup>®</sup> en el grupo de pacientes que reúnen dichas características. El *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) también recomienda considerar Oncotype DX<sup>®</sup> en sus guías de tratamiento del 2008.

Desde que Oncotype DX<sup>®</sup> estuvo disponible en 2004, es la única prueba recomendada en las guías de tratamiento para predecir si una mujer con cáncer de mama en etapa temprana podría obtener beneficio con quimioterapia.

Oncotype DX<sup>®</sup> ha sido analizado en estudios clínicos en más de 3,600 pacientes y ha mostrado resultados consistentes y certeros.