

**Jornada ‘Cáncer de mama precoz triple negativo: ¿cuándo menos es más y más no es suficiente?’**

**EXPERTOS INCIDEN EN LA NECESIDAD DE HALLAR  
NUEVOS BIOMARCADORES QUE PERMITAN PREDECIR  
LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO DE LOS Y LAS  
PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO**

- La incorporación de la inmunoterapia en el tratamiento de este subtipo tumoral, el más agresivo y con menos opciones terapéuticas, arroja resultados dispares en cuanto a eficacia, lo que pone de manifiesto la importancia de encontrar nuevos marcadores que ayuden conocer la respuesta a esta terapia.
- La utilización de marcadores biológicos puede ayudar a escalar o desescalar tratamientos, de modo que cada paciente reciba solo la terapia que necesita, para evitar toxicidades y tener mejor calidad de vida y, al mismo tiempo, disminuir el riesgo de recaída.

**Madrid, 10 de octubre de 2023.-** La utilización de biomarcadores que permitan predecir la respuesta a los distintos tratamientos para el cáncer de mama se hace más acuciante en el subtipo tumoral triple negativo, el más agresivo y con menos opciones terapéuticas, entre otros motivos, porque se trata de un grupo muy heterogéneo de tumores caracterizados por la ausencia de expresión de receptores hormonales y que no presentan la sobreexpresión/amplificación de HER2/erBb2, según se desprendió de la jornada dedicada a este tumor celebrada por el **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama** el 4 de octubre, dentro del ciclo de jornadas *intrip*.

*“Tenemos que seguir definiendo biomarcadores para clasificar estos tumores y entender su biología, para poder predecir la respuesta a terapias concretas, sobre todo porque es un subtipo muy heterogéneo que responde de forma muy distinta a los tratamientos”*, expresa una de las coordinadoras de dicha jornada, la doctora **María Muñoz Caffarel**, del Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa, en San Sebastián.

La necesidad de conocer mejor cómo va a resultar de eficaz una estrategia terapéutica en pacientes con cáncer de mama triple negativo en escenario precoz es especialmente relevante en el tratamiento con inmunoterapia, que tiene unos resultados dispares, según se puso de manifiesto durante el encuentro. *“En general, es una suerte que ahora podamos contar con la inmunoterapia para el cáncer de mama precoz triple negativo, pues hay pacientes que están respondiendo muy bien, pero otras no tanto, y necesitamos comprender por qué”*, afirma esta experta.

El único biomarcador utilizado actualmente en la práctica clínica de manera más extendida en este subtipo tumoral en el escenario precoz son las mutaciones en los genes BRCA, que predicen la respuesta a los inhibidores de la PARP, como olaparib. Sin embargo, para la doctora Caffarel, es necesario seguir investigando marcadores tumorales que permitan dirigir más los tratamientos y poder individualizarlos.

**Biomarcadores para la escalada o desescalada de tratamientos**

La tendencia en oncología se dirige por tanto a personalizar los tratamientos, de modo que cada paciente reciba la terapia que necesita, para evitar toxicidades (por sobretratamiento) y tener mejor calidad de vida y, al mismo tiempo, disminuir el riesgo de recaída (por infratratamiento), tal y como señaló la doctora **Marta Santisteban**, de la Clínica Universidad de Navarra, en Pamplona, también coordinadora de la jornada. Para poder llevar a cabo por tanto una escalada o desescalada, es necesario contar con biomarcadores que predigan la respuesta al tratamiento. “*Estos marcadores biológicos son los que a medio plazo nos van a ayudar a definir en qué pacientes podemos desescalar o escalar el tratamiento*”, precisa.

Esta especialista destaca entre los biomarcadores más estudiados en el cáncer de mama triple negativo los linfocitos infiltrantes de tumor (TILs), asociados a una mejor respuesta al tratamiento en enfermedad precoz y a un mejor pronóstico y mayor supervivencia. En su opinión, esta determinación está cada vez más extendida en la práctica clínica, y es un nicho de investigación actual para predecir qué pacientes no se van a beneficiar de la quimioterapia y por lo tanto pueden beneficiarse de un desescalado de este tratamiento con la ventaja de evitar o reducir sus efectos secundarios.

En este sentido, subraya que “*se trabaja en plataformas genómicas que ayudan a hacer una medicina de precisión, permitiendo que, en función de la expresión de los genes expresados en el tumor y su microambiente, pueda conocerse a medio plazo el riesgo de recaída de la enfermedad y las posibilidades del beneficio de la quimioterapia, la inmunoterapia u otras terapias biológicas*”.

#### **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama**

Fundada en 1995, GEICAM es una organización sin ánimo de lucro que lidera la investigación académica del cáncer de mama en España. Ha realizado más de 100 estudios en los que han participado más de 67.000 mujeres y hombres. Actualmente está formada por más de 900 expertos de más de 200 hospitales españoles. Su misión es promover la investigación clínica, epidemiológica y translacional independiente en oncología, con un enfoque multidisciplinar y bajo criterios de calidad, para mejorar los resultados en salud, así como la prevención, la educación médica y la difusión del conocimiento de esta enfermedad a los pacientes y a la sociedad en general.

Visita nuestra web [geicam.org](http://geicam.org)

y síguenos:



#### **Para más información:**

**Lucía Gallardo**  
**ALABRA**  
Tel. 670 255 129  
[lucia.gallardo@alabra.es](mailto:lucia.gallardo@alabra.es)

**José Antonio González**  
**ALABRA**  
Tel. 667 752 197  
[joseantonio.gonzalez@alabra.es](mailto:joseantonio.gonzalez@alabra.es)

**Roser Trilla**  
**Responsable Comunicación GEICAM**  
Tel. 687 987 944  
[rtrilla@geicam.org](mailto:rtrilla@geicam.org)