

COMUNICADO DE PRENSA

CÁNCER DE MAMA

LA HORMONOTERAPIA TIENE UN IMPACTO MAYOR QUE LA QUIMIOTERAPIA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES

Un análisis de la cohorte CANTO publicado hoy en la revista *Annals of Oncology* desafía las ideas convencionales sobre el impacto que la hormonoterapia y la quimioterapia pueden tener en la calidad de vida de las mujeres con cáncer de mama. Contrariamente a lo que comúnmente se admite, la hormonoterapia, un tratamiento extremadamente eficaz contra el cáncer de mama, tendría un impacto más prolongado y perjudicial en la calidad de vida de las mujeres, principalmente en las posmenopáusicas, ya que los efectos negativos de la quimioterapia son más transitorios. En un momento en que las recomendaciones internacionales se orientan a prescribir terapia hormonal de 5 a 10 años, es importante asistir a las mujeres que desarrollen síntomas graves relacionados con los tratamientos antihormonales e identificar a las que podrían beneficiarse de una desescalada terapéutica.

Estos trabajos fueron dirigidos por la Dra. Inès Vaz-Luis, oncóloga especialista en cáncer de mama e investigadora del instituto Gustave Roussy en el laboratorio "Identificación de nuevas dianas terapéuticas en cancerología" (Inserm/Universidad de Paris-Sud/Gustave Roussy).

"Este análisis de la cohorte CANTO muestra por primera vez que los tratamientos antihormonales no tienen un impacto menor que la quimioterapia en la calidad de vida de las mujeres. Al contrario, el deterioro de la calidad de vida, que se declara en el diagnóstico, persiste dos años después, mientras que el impacto de la quimioterapia es más transitorio", explica la Dra. Vaz-Luis.

En este estudio, los investigadores midieron la calidad de vida de 4.262 pacientes con cáncer de mama localizado (estadios I a III) en el momento del diagnóstico, un año y dos años después. El tratamiento de estas pacientes consistió en cirugía, y para algunas en quimioterapia y/o radioterapia. Alrededor del 70% de ellas recibieron terapia hormonal durante al menos 5 años. El equipo de investigación utilizó una herramienta que evalúa la calidad de vida general de los pacientes con cualquier tipo de cáncer (EORTC QLQ-C30), acoplada a otra herramienta con la misma función pero más específica para el cáncer de mama (QLQ-BR23).

En toda la población del estudio se observó un deterioro general de la calidad de vida dos años después del diagnóstico. Este deterioro es más significativo en pacientes que recibieron terapia hormonal, sobre todo después de la menopausia. Por su parte, el impacto de la

quimioterapia es mayor en la calidad de vida de las mujeres no menopáusicas, particularmente en el deterioro de las funciones cognitivas.

"Es esencial para el futuro que podamos predecir qué mujeres desarrollarán síntomas severos con tratamientos antihormonales para poder acompañarlas mejor", agrega el Dr. Vaz-Luis. Aunque se ha demostrado que la hormonoterapia aporta un beneficio real para evitar recaídas en cánceres hormonodependientes¹ - que representan el 70% de todos los cánceres de mama - la degradación de la calidad de vida puede también tener un efecto negativo en el cumplimiento del tratamiento por parte de las mujeres. Por lo tanto, es importante ofrecerles asistencia para los síntomas más impactantes, en particular los relacionados con la menopausia, los dolores musculoesqueléticos, la depresión, la fatiga severa o la disfunción cognitiva, y combinarla con cuidados de apoyo como el ejercicio físico y las terapias cognitivo-conductuales.

"En el futuro, también será importante poder identificar antes del tratamiento a las pacientes con alto riesgo de recaída y a aquellas con menor riesgo. Esto evitará la escalada de los tratamientos antihormonales", concluye la Dra. Vaz-Luis, que recuerda que *"la terapia hormonal es extremadamente efectiva contra el cáncer de mama. Reduce el riesgo de recaída en un 50%. La descripción de una mala tolerancia no menoscaba en modo alguno la excelente relación riesgo/beneficio de este tratamiento.*

Promovido por Unicancer y dirigido por el profesor Fabrice André, oncólogo especialista en cáncer de mama en el instituto Gustave Roussy, director de investigación del INSERM y responsable del laboratorio "Identificación de nuevas dianas terapéuticas en cancerología" (Inserm/Universidad de Paris-Sud/Instituto Gustave Roussy), la cohorte CANTO para CÁNCER TOxicidades está compuesta por 12.000 mujeres con cáncer de mama asistidas en 26 centros franceses. Su objetivo es describir las toxicidades asociadas a los tratamientos, identificar las poblaciones susceptibles de desarrollarlas y adaptar los tratamientos para garantizar una mejor calidad de vida en el periodo poscáncer.

Los trabajos de este estudio fueron apoyados por la Agencia Nacional de Investigación, la Asociación Susan G. Komen, la Fundación ARC para la investigación sobre el cáncer, Odyssea y la Fundación Gustave Roussy.

Fuente

Impacto diferencial entre terapia hormonal y quimioterapia en la calidad de vida de las supervivientes de cáncer de mama: un análisis de resultados prospectivo informado por las pacientes

Anales de oncología, 8 de octubre de 2019

<https://doi.org/10.1093/annonc/mdz298>

A. R. Ferreira^{1,2}, A. Di Meglio¹, B. Pistilli³, A. S. Gbenou¹, M. El-Mouhebb¹, S. Dauchy⁴, C. Charles⁴, F. Joly⁵, S. Everhard⁶, M. Lambertini^{7,8}, C. Coutant⁹, P. Cottu¹⁰, F. Lerebours¹¹, T. Petit¹², F. Dalenc¹³,

¹ *J Clin Oncol.* 2019 Feb 10;37(5):423-438.

P. Rouanet¹⁴, A. Arnaud¹⁵, A. Martin⁶, J. Berille¹⁶, P. A. Ganz¹⁷, A. H. Partridge¹⁸, S. Delalogue³, S. Michiels^{19,20}, F. Andre¹ & I. Vaz-Luis¹

1INSERM Unidad 981, Gustave Roussy, Cancer Campus, Villejuif (Francia);

2Unidad de Mama, Centro Clínico Champalimaud, Fundación Champalimaud, Lisboa (Portugal);

3Oncología Médica, Gustave Roussy, Cancer Campus, Villejuif;

4Departamento de Atención Médica, Gustave Roussy, Cancer Campus, Villejuif;

5Oncología Médica, Centro François Baclesse Caen, Caen;

6Unicancer, París (Francia);

7Departamento de Oncología Médica, U.O.C. Clínica de Oncología Médica, IRCCS Hospital Policlinico San Martino, Génova;

8Departamento de Medicina Interna y Especialidades Médicas (DiMI), Facultad de Medicina, Universidad de Génova, Génova, Italia;

9Oncología Quirúrgica, Centro Georges-François Leclerc, Dijon;

10Oncología Médica, Instituto Curie, París;

11Oncología Médica, Instituto Curie, Hospital René Huguenin, Saint-Cloud;

12Departamento de Medicina, Paul Strauss Cancer Center y Universidad de Estrasburgo, Estrasburgo;

13Departamento de Oncología Médica, Instituto Claudius Regaud, Instituto Universitario del Cáncer - Oncopole, Toulouse;

14Oncología quirúrgica, C.R.L.C.L.C Val d'Aurelle, Montpellier;

15 Departamento de radioterapia, Clínica Sainte Catherine Avignon, Avignon;

16 Ministerio de Educación Superior e Investigación, París (Francia);

17Oncología Médica, Ronald Reagan UCLA Medical Center, Los Ángeles;

18Women's Cancer Institute, Dana-Farber Cancer Institute, Boston (EE.UU.)

19Servicio de Bioestadística y Epidemiología, Gustave Roussy, Universidad Paris-Sud, Universidad de Paris-Saclay, Villejuif;

20CESP, INSERM, U1018 ONCOSTAT, Universidad de Paris-Saclay, Univ. de Paris-Sud, Villejuif (Francia)

CONTACTO DE PRENSA

GUSTAVE ROUSSY:

Claire Parisel – Tel. 01 42 11 50 59 – 06 17 66 00 26 – claire.parisel@gustaveroussy.fr