

**IV CURSO ACTUALIZACIÓN
EN SENOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA**

**ACTUALIZACIÓN EN
TRATAMIENTO ONCOLÓGICOS
CÁNCER DE MAMA**

COLEGIO MÉDICOS PONTEVEDRA-SEDE DE VIGO

MJ VILLANUEVA

ONCOLOGÍA MÉDICA

13 FEBRERO 2025

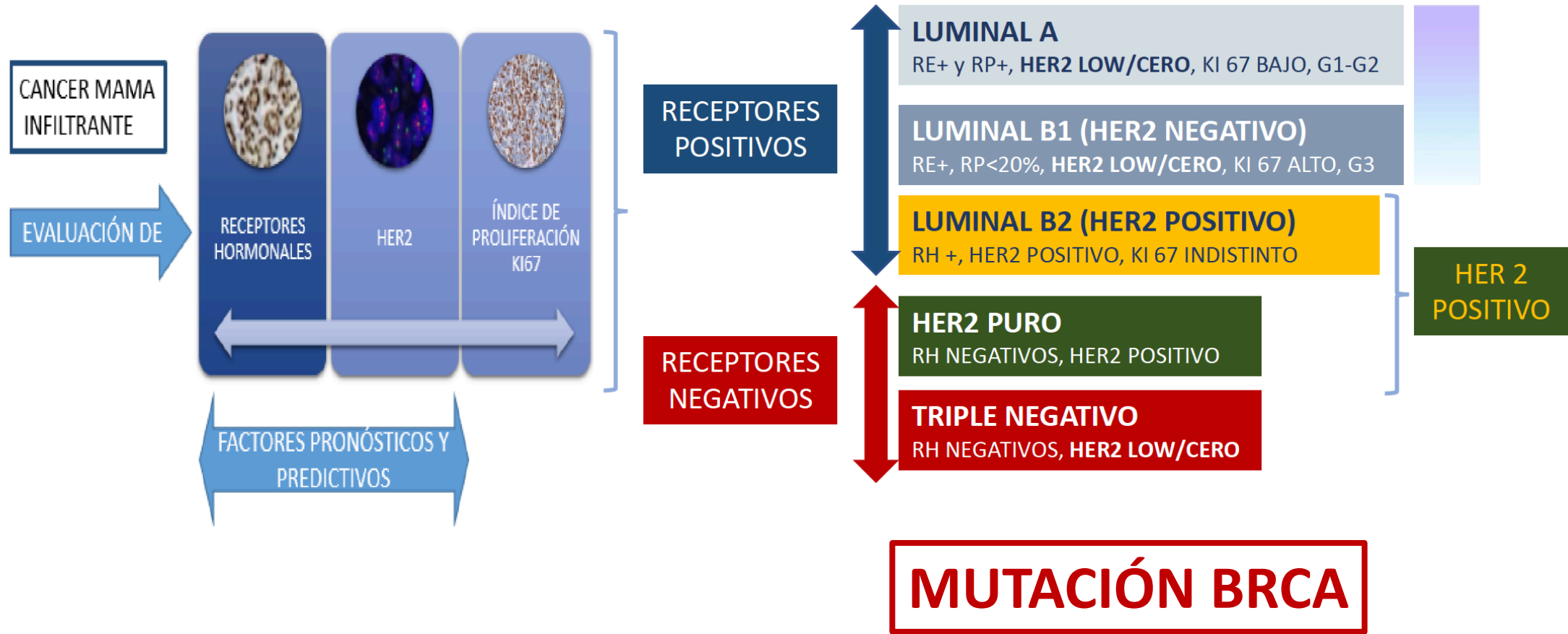
CÁNCER DE MAMA EN VANGUARDIA DE ONCOLOGÍA PRECISIÓN

PRIMERAS DIANAS TERAPÉUTICAS

Se describieron en el C MAMA

- **RECEPTORES HORMONALES (HR)** → respuesta tratamiento hormonal (década 80)
- **HER2** (sobreexpresión o amplificación) finales de la **década de 1980**; trastuzumab, 1ª aprobación FDA 1998.

TRATAMIENTO AGRUPADO POR DIANAS INMUNOHISTOQUÍMICAS



GRUPOS DE TRATAMIENTO CÁNCER DE MAMA

NEOADYUVANCIA

LOCALMENTE AVANZADO
TRIPLE NEGATIVO/Her2 positivo > 2 cm/N+



ADYUVANCIA

**ENFERMEDAD
METASTÁSICA**
DEBUT (5%) O RECIDIVA

1º LÍNEA
2º LÍNEA
3º LÍNEA
4º LÍNEA
SUCESIVAS LÍNEAS

AVANCES ONCOLÓGICOS POR DIANAS TERAPÉUTICAS

BRCA MUTADO: INHIBIDORES PARP

LUMINAL HER2 NEGATIVO: INHIBIDORES DE CICLINAS

HER 2 POSITIVO/AMPLIFICADO: FÁRMACOS INMUNOCONJUGADOS

TRIPLE NEGATIVO: INMUNOTERAPIA/FÁRMACOS INMUNOCONJUGADOS

PACIENTES CON BRCA MUTADO

BRCA: REPARA ROTURA DE CADENA DE ADN → EVITA DAÑOS IRREVERSIBLES

PARP: REPARA ROTURA DE CADENA de ADN → EVITA DAÑOS IRREVERSIBLES

INHIBIDORES PARP

- LAS ROTURAS ADN NO PUEDEN REPARARSE
- FAVORECE LA MUERTE CELULAR POR DAÑOS IRREVERSIBLES
- MUCHO MÁS ACENTUADO EN PACIENTE CON MUTACIÓN BRCA

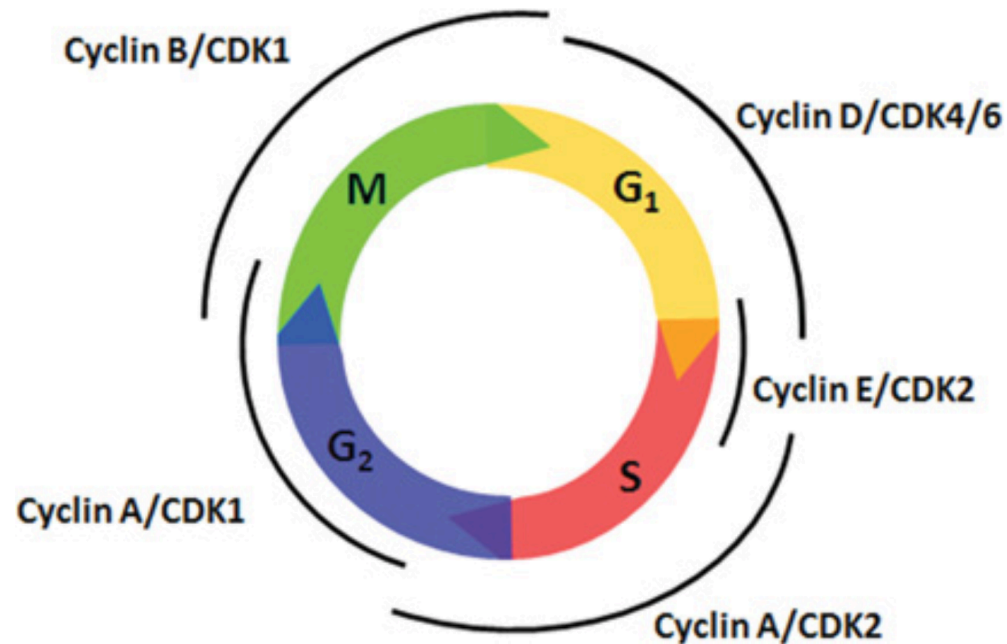
OLA-PARIB



LUMINAL RH+ HER 2 -

INHIBIDORES DE CICLINAS

CICLINAS CDK4-CDK6 FAVORECEN CICLO CELULAR TUMORAL



**INHIBIDORES DE CICLINAS
INHIBEN EN CICLO TUMORAL**

PALBO
RIBO
ABEMA

→ **CICLIB**

SE ADMINISTRAN POR VÍA ORAL
ASOCIADOS A TRATAMIENTO HORMONAL

ACTUALIZACIÓN CÁNCER DE MAMA LUMINAL RH+ HER2 -

NEOADYUVANCIA



ADYUVANCIA

T3-T4

N2-3

N1 y T2 ALTO RIESGO

ASOCIADOS A
TRATAMIENTO
HORMONAL

ABEMACICLIB
RIBOCICLIB

OLAPARIB (BRCA MUTADO)

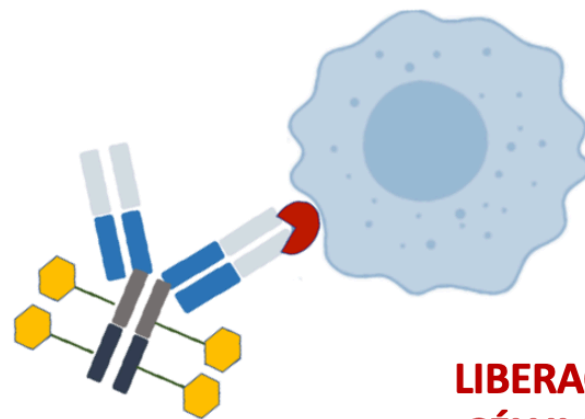
**ENFERMEDAD
METASTÁSICA**
DEBUT (5%) O RECIDIVA

1º LÍNEA
2º LÍNEA
3º LÍNEA
4º LÍNEA
SUCESIVAS LÍNEAS

ABEMACICLIB
RIBOCICLIB
PALBOCICLIB

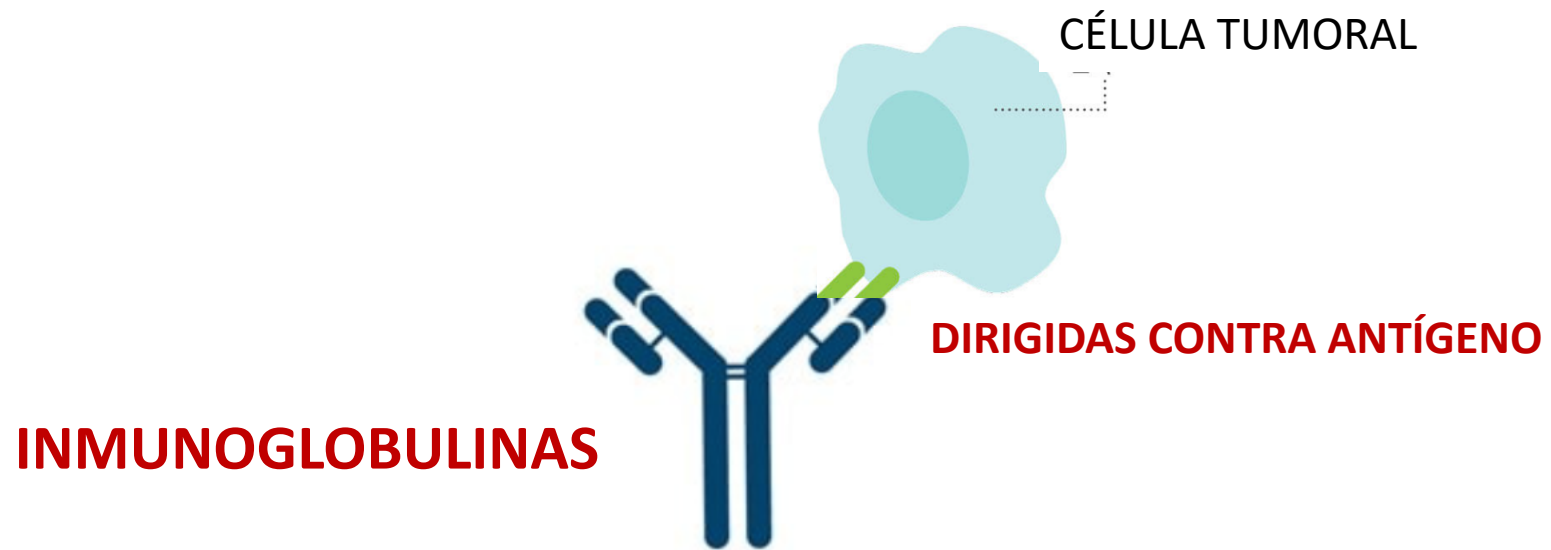
FÁRMACOS INMUNOCONJUGADOS

**ANTICUERPOS CONJUGADOS
FÁRMACO INMUNOCONJUGADO
ADC (*ANTIBODY-DRUG CONJUGATE*)**



**LIBERACIÓN FÁRMACO
CÉLULAS CON ANTÍGENO ESPECÍFICO**

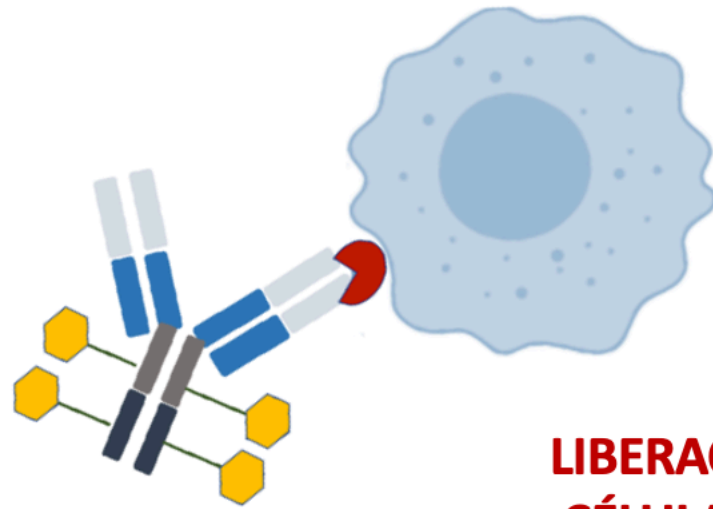
ANTICUERPOS MONOCLONALES- mab



EJEMPLO: TRASTUZUMAB → HER2

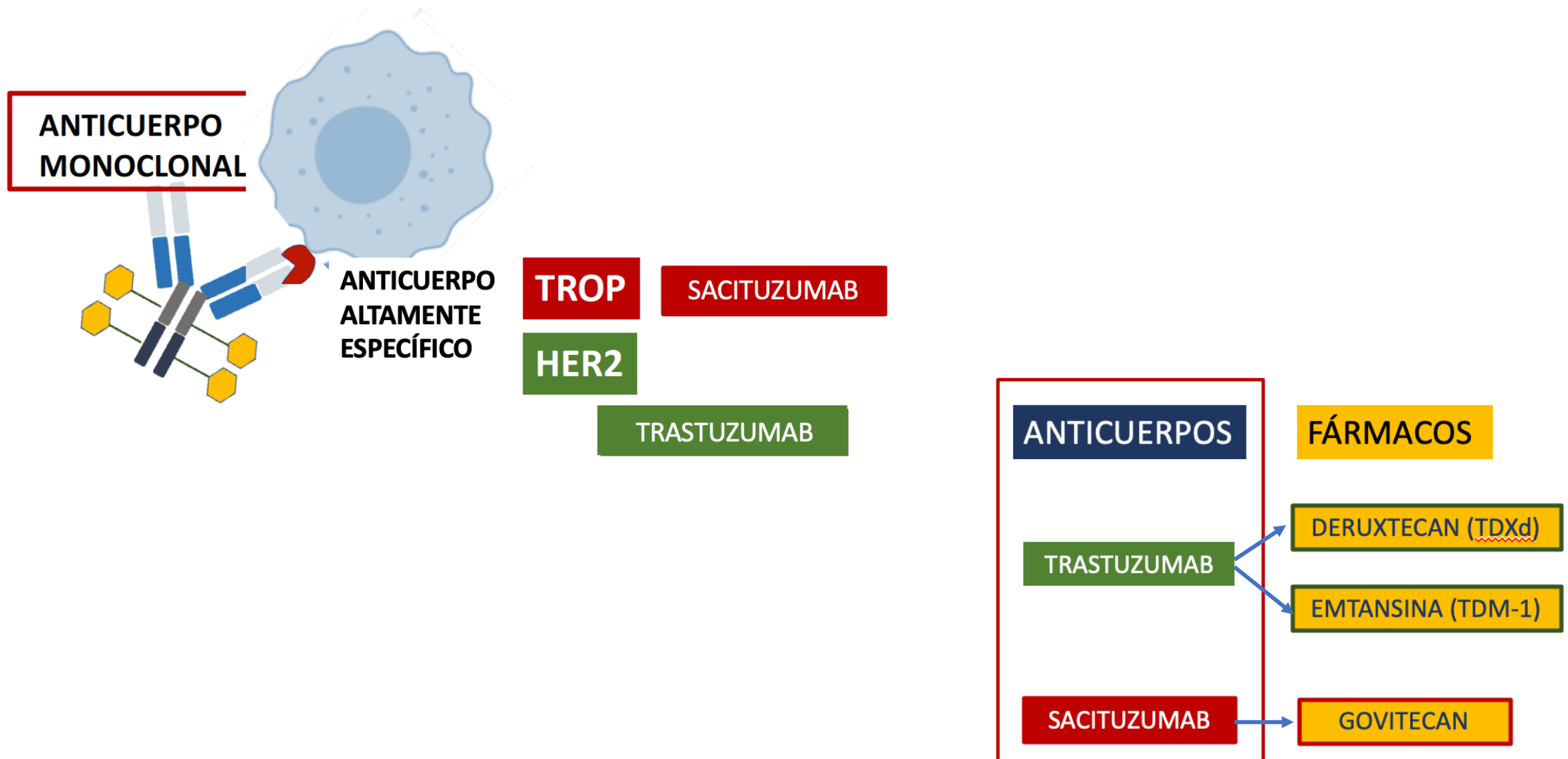
FÁRMACOS INMUNOCONJUGADOS

ANTICUERPO + FÁRMACO



**LIBERACIÓN FÁRMACO
CÉLULAS CON ANTÍGENO ESPECÍFICO**

FÁRMACOS INMUNOCONJUGADOS CÁNCER DE MAMA





**HER2
POSITIVO**

HER2 POSITIVO/AMPLIFICADO



LUMINAL B2 (HER2 POSITIVO)

RH +, HER2 POSITIVO, KI 67 INDISTINTO



HER2 PURO

RH NEGATIVOS, HER2 POSITIVO

Her2 sobreexpresión/amplificación:

→ **oncogén**

ventaja evolutiva célula tumoral

→ **Necesario bloquearlo**

FÁRMACOS ANTI-HER 2

ANTICUERPOS MONOCLONALES

Trastuzumab
Pertuzumab

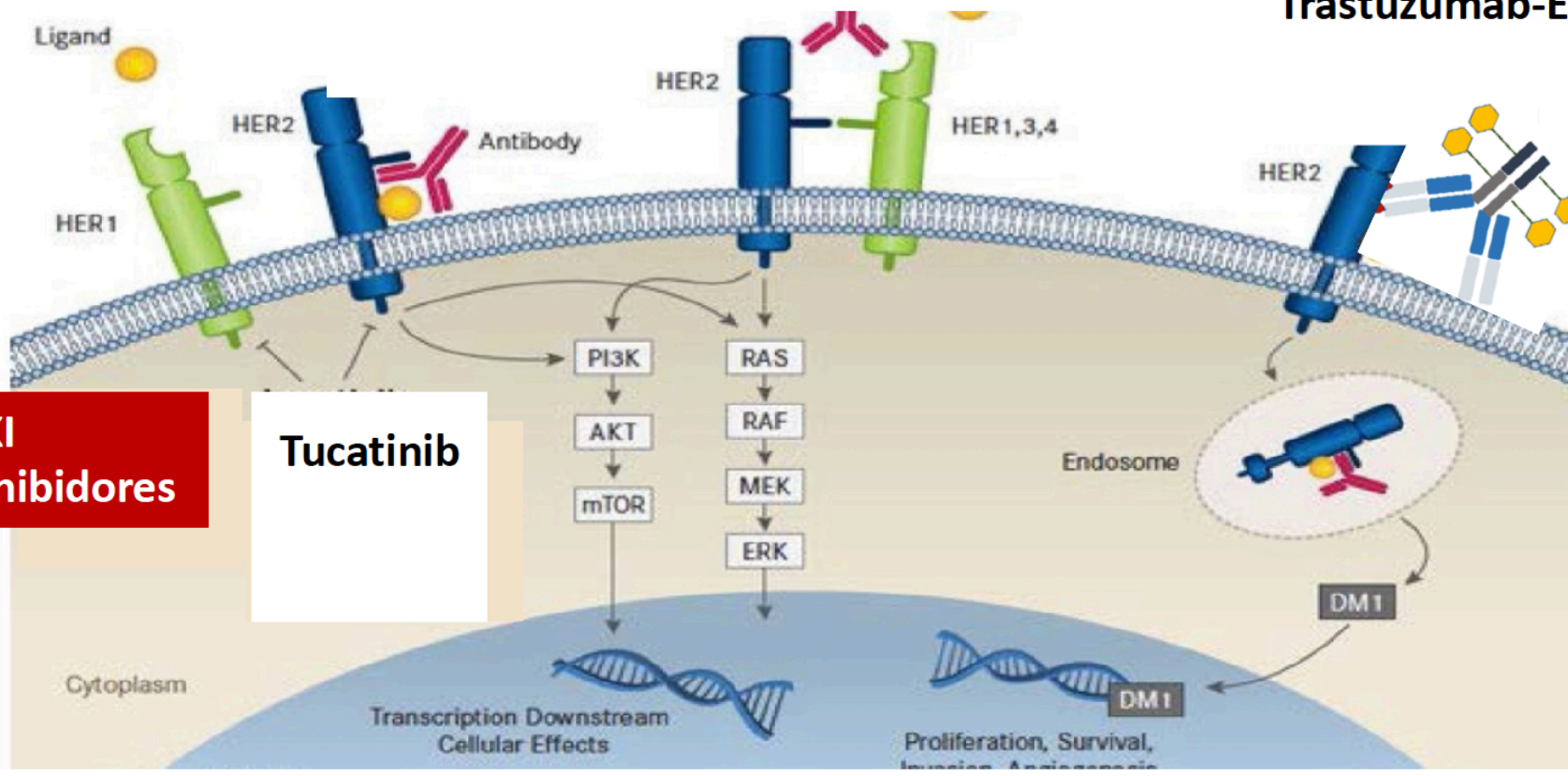
FÁRMACOS INMUNOCONJUGADOS

ADCs

Trastuzumab-Deruxtecan (TDX-d)
Trastuzumab-Emtansine (TDM-1)

TKI
inhibidores

Tucatinib



ACTUALIZACIÓN EN C MAMA HER 2 POSITIVO

NEOADYUVANCIA



ADYUVANCIA
ENFERMEDAD RESIDUAL
DESPUÉS DE NEOADYUVANTE

TDM-1 (trastuzumab-emtansina)

**ENFERMEDAD
METASTÁSICA**
DEBUT (5%) O RECIDIVA

1º LÍNEA
2º LÍNEA
3º LÍNEA
4º LÍNEA
SUCESIVAS LÍNEAS

TDX-d: Trastuzumab-deruxtecan
TDM-1: Trastuzumab-emtansina
Tucatinib (en asociación)



C MAMA METASTÁSICO



TRIPLE NEGATIVO
RH NEGATIVOS, HER2 LOW/CERO

PEMBROLIZUMAB

INHIBE LA APOPTOSIS DE LOS LINFOCITOS (**ANTI-PD1**)

ACTIVO EN CÁNCER DE MAMA **TRIPLE NEGATIVO** (MICROAMBIENTE INMUNE- **PDL1**)

CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO

NEOADYUVANCIA

TRIPLE NEGATIVO > 2 cm/N+
PEMBROLIZUMAB



ADYUVANCIA

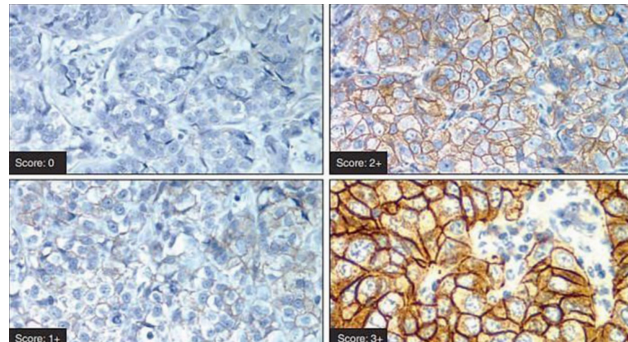
PEMBROLIZUMAB MANTENIMIENTO
(DESPUÉS DE NEOADYUVANCIA)

OLAPARIB (BRCA MUTADO)

**ENFERMEDAD
METASTÁSICA**
DEBUT (5%) O RECIDIVA

1º LÍNEA
2º LÍNEA
3º LÍNEA
4º LÍNEA
SUCESIVAS LÍNEAS

PEMBROLIZUMAB (PDL1 > 10%)



SACITUZUMAB-GOVITECAN
TRASTUZUMAB-DERUXTECAN (Her2 low)

Her2 LOW: 1+, 2+ no amplificado
HER2 CERO: 0

IV CURSO ACTUALIZACIÓN EN SENOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA



Daiichi-Sankyo



MUCHAS GRACIAS