



# Investigadores hallan un nuevo fármaco contra el cáncer de mama

**Futuro.** Un grupo de científicos del Centro del Cáncer de Salamanca hacen posible que en tres o cuatro años esta enfermedad pueda tener «mejor pronóstico»

**Consecuencias.** El descubrimiento revolucionará el tratamiento de este tumor, puesto que no había habido avances desde hace treinta años

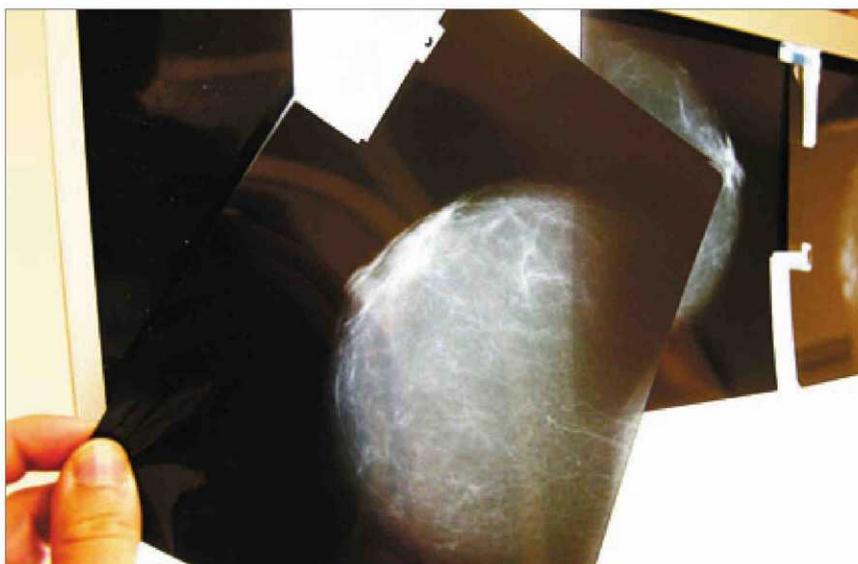
J.A. (ICAL) / SALAMANCA

El grupo de investigación que comanda Atanasio Pandiella en el Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca ha encontrado un nuevo fármaco «eficaz» para tratar los tumores mamarios triple negativo, un subgrupo con «mal pronóstico» por su agresividad. Se trata de uno de los más peligrosos por la virulencia de la metástasis que desarrolla en el organismo y porque de momento no existe ningún fármaco de nueva generación para abordarlo, sólo se cuenta con quimioterapia. Este descubrimiento se sucede a otro realizado hace diez meses.

«Estamos ilusionados en que este tumor tenga mejor pronóstico en breve, es decir, en dos, tres o cuatro años», expuso Pandiella, quien reconoció que otros investigadores han llegado con sus líneas de investigación a unos resultados «parecidos». Esta nueva vía de trabajo, que comenzó hace más de un año, se enmarca en su línea de investigación, centrada en la caracterización funcional de moléculas implicadas en la génesis y progresión de tumores sólidos humanos, como los mamarios.

«Existe un gran interés en la comunidad científica internacional en intentar definir alteraciones moleculares que sean importantes para tratar los tumores mamarios triple negativo», dijo Pandiella. Por tanto, su logro se asienta en la tradición de los avances logrados en el laboratorio sobre la biología del cáncer al ámbito clínico, es decir, al tratamiento con fármacos antitumorales, que son capaces de modificar las modificaciones moleculares.

Por tanto, su grupo pretende ofrecer la combinación perfecta de fármacos de nueva generación capaz de detener el cáncer de mama triple negativo. El trabajo sobre este tipo de tumor, diferente al HER2 positivo y al positivo para receptores hormonales, se inició hace más de un año y ya ha logrado algunos resultados. Ahora, pretenden publicar este avance en una revista especializada para que la comunidad científica conozca el hallazgo



Una radiografía del pecho de una mujer donde ha sido detectado un tumor. / EFE

y pueda continuar la línea de trabajo.

El equipo de Pandiella se enfrenta a un tumor nuevo y diferente al HER2 positivo para el que demostró hace meses que la combinación de Herceptin y Dasatinib, utilizado en la leucemia mieloide crónica, era eficaz en modelos preclínicos, en ensayos con células de laboratorio. Para ello, su grupo de investigación empleó hasta 25 fármacos de nueva generación, hasta comprobar que debilitaban las células tumorales. La donación de 10.000 euros de la Asociación de Mujeres de Santa Águeda de Puertollano (Ciudad Real) ha impulsado la nueva línea de trabajo, todavía en fase preclínica.

**AFECTADAS.** El tumor triple negativo, que afecta a un 15 por ciento de las enfermas de cáncer de mama, no puede ser tratado, por sus características, con terapias antihormonales, ni fármacos de nueva generación. Atanasio Pandiella indicó que tienen «mal pronóstico» ya que son «agresivos» y desde hace 20 ó 30 años no se han

El tumor maligno de mama en Castilla y León		
<b>Principales causas de muerte en mujeres de Castilla y León (2006)</b>		
Causa	Número de muertes	% Sobre total de fallecimientos
Enfermedades cerebrovasculares	1.289	10
Insuficiencia cardíaca	895	7
Otras enfermedades del corazón	785	6
Infarto agudo de miocardio	590	5
Otras enfermedades del sistema respiratorio	569	5
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	478	4
Tumor maligno de la mama	446	4
Diabetes mellitus	441	4
Otras enfermedades del sistema digestivo	427	3

Altas hospitalarias en los hospitales de SACyL por cáncer de mama				Estancias hospitalarias por cáncer de mama					
Sexo	Número de altas		Tasa/1.000 hab.		Sexo	Número de estancias		Estancia media (días)	
	1998	2005	1998	2005		1998	2005	1998	2005
Varones	2	10	0,001	0,01	Varones	11	82	5,5	8,2
Mujeres	1.492	1.553	1,19	1,22	Mujeres	15.002	10.816	10,1	7,0

FUENTE: II Plan de Salud, Junta de Castilla y León

ICAL

## Evolución

El tumor maligno de la mama representa el cuatro por ciento de las causas de muerte entre las mujeres en Castilla y León, por detrás de las enfermedades cerebrovasculares (diez por ciento), la insuficiencia cardíaca (siete por ciento), otras enfermedades del corazón (seis por ciento), el infarto agudo de miocardio (cinco por ciento), otras enfermedades del sistema respiratorio (cinco por ciento), trastornos mentales de organización senil y presenil (cuatro por ciento), diabetes mellitus (cuatro por ciento) y enfermedades del aparato digestivo (tres por ciento).

En el año 2006, según indica el III Plan de Salud de la Junta de Castilla y León, el cáncer de mama ocasionó 446 defunciones. Además, entre los años 1998 y 2005, esta enfermedad ocasionó una media de 1.553 altas hospitalarias de mujeres, lo que supone un 1,22 por cada 1.000 habitantes. Asimismo, todo ello supone que es la quinta causa potencial de pérdida de años de vida en Castilla y León.

La mortalidad por este tipo de cáncer ha sido generalmente inferior en la Comunidad que la media de España, donde este tumor es el más común entre las mujeres. En el conjunto del país, la supervivencia ha evolucionado desde el 76,20 por ciento que había en la década de los 90 hasta el 82,8 por ciento en el año 2002, lo que supone que ha habido un progresivo aumento, según informaciones de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

Por ello, algunos investigadores como Anastasio Pandiella calculan que en tres décadas aproximadamente la enfermedad estará controlada.

desarrollado tratamientos eficaces. Su trabajo ha seguido los pasos dados en la investigación del HER2 positivo. «Ahora hemos ido más dirigidos», apostilló, porque su grupo del Centro del Cáncer de Salamanca ha analizado alteracio-

nes moleculares que ya habían determinado en otros tumores.

A pesar del hallazgo, el trabajo de laboratorio no se detiene puesto que Pandiella comunicó que seguirán trabajando con otros fármacos, para lograr el más eficaz en

el tratamiento del cáncer de mama triple negativo, un subgrupo que tiene mal pronóstico y que en su diagnóstico se diferencia por no tener la proteína HER2, ni receptores hormonales de progesterona y estrógenos.