EL MUNDO DE CASTILLA Y LEON(INNOVADORES) 04/02/13
VALLADOLID

Prensa: Semanal (Lunes)
Tirada: 20.608 Ejemplares
Difusión: 15.581 Ejemplares

Cód: 66719122

Página: 5

Sección: OTROS Valor: 3.680,00 € Área (cm2): 994,7 Ocupación: 100 % Documento: 3/3 Autor: Núm. Lectores: 62324

CRÓNICAS DE LA SALUD

# Cáncer de mama triple negativo

ATANASIO PANDIELLA

El cáncer de mama representa el tumor femenino más frecuente. Desde el punto de vista de su tratamiento, el cáncer de mama se divide en tres tipos. El más frecuente se caracteriza por tener receptores hormonales de estrógenos y de progesterona, y frente a él se han desarrollado terapias antihormonales que son eficaces. Otro tipo se caracteriza porque sus células poseen elevadas cantidades de la proteína HER2. También en este caso se puede atacar a estos tumores con terapias anti-HER2. El tercer tipo de tumor carece de receptores hormonales y de HER2 y por esta razón se denomina 'triple negativo'. Este tumor representa un 15% de todos los tumores mamarios y es agresivo. La falta de conocimiento de las características moleculares de este tumor ha impedido que se desarrollen terapias específicas contra él. Por esta razón, ha sido tratado clásicamente con fármacos antitumorales de la categoría de quimioterápicos, fármacos que normalmente están dirigidos a afectar la maquinaria de duplicación celular y que presentan toxicidades importantes.

Debido a esta carencia de conocimiento y al mal pronóstico al que se enfrentan los pacientes con estos tumores, este tipo de cáncer de mama se ha considerado una prioridad en algunos programas de investigación internacionales. Y esto está ocasionando cambios sustanciales. Múltiples laboratorios han realizado esfuerzos importantes para definir las alteraciones moleculares presentes en este tipo de tumores y ello ha permitido determinar que estos tumores tienen alterados algunos mecanismos de reparación de su material genético. La reparación del ADN es fundamental para que una célula viva. Si repara mal su ADN la célula puede morirse. Y esto es importante desde el punto de vista terapéutico. El problema es que cuando falla un mecanismo de reparación, la célula puede utilizar otro que tiene de reserva. Lo que se intenta es que si funciona mal en estos tumores un mecanismo, se impida que el otro mecanismo funcione y no se llegue a reparar correctamente el ADN de la célula tumoral. Esto hace que se muera. Ya están en marcha ensayos clínicos con inhibidores de ese segundo mecanismo de reparación.

Además de estos estudios, existen muchos grupos de investigación que están identificando nuevas dianas que puedan ser atacadas en cáncer de mama triple negativo. Proteínas como el receptor del factor de crecimiento epidérmico (parecido a HER2) o la quinasa mTOR se están evaluando como posibles candidatos terapéuticos. Obviamente, el panorama de futuro es esperanzador. Es de esperar que el esfuerzo de todos los investigadores llegue a desarrollar terapias que mejoren el pronóstico de este tipo de tumor.

**Atanasio Pandiella** es subdirector del CIC