

Cáncer de Mama metastásico HR+/HER2-

El **CM avanzado** incluye tanto el **localmente avanzado** (inoperable) como el **metastásico**. El **CM metastásico** ocurre **de novo en el 6–10%** de los pacientes,⁵ mientras que se estima que en torno al **20–30% de los casos diagnosticados** en estadios iniciales **progresarán a enfermedad avanzada**.⁶

Pese a los avances terapéuticos, **la mortalidad sigue siendo alta en el CM avanzado o metastásico**.⁷

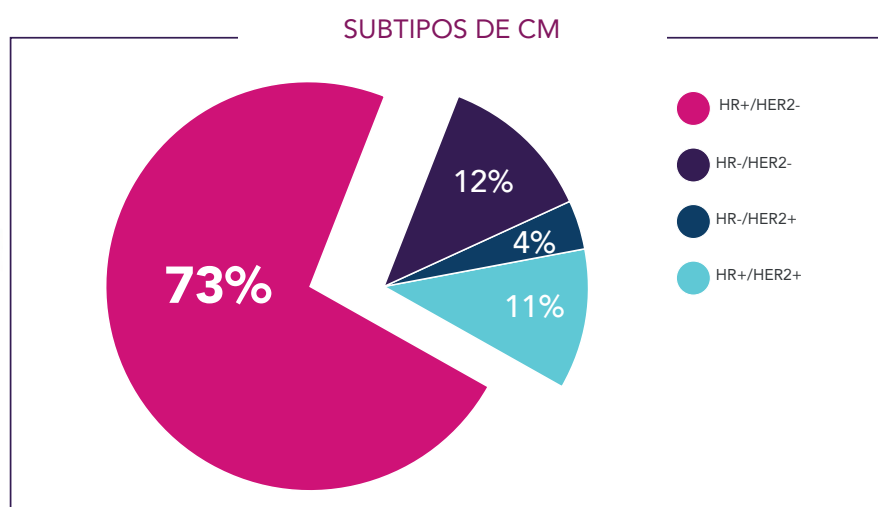
tasas de supervivencia a 5 años ~32%⁷

El **CM avanzado o metastásico** se considera una enfermedad **incurable**, siendo los **principales objetivos** del tratamiento:²

- Prolongar la supervivencia
- Controlar los síntomas
- Minimizar la toxicidad asociada
- Mantener/mejorar la calidad de vida

El **cáncer de mama (CM)** es una enfermedad **heterogénea** que comprende **subtipos tumorales biológicamente distintos**, cada uno con un **abordaje específico**.¹

El **CM HR+/HER2-** hormonosensible o "luminal" se caracteriza por la **sobreexpresión** de los **ER** y/o **PgR**, y la **no sobreexpresión de HER2**.² Es el subtipo **más frecuente (~70%)**.^{3,4}



En el contexto del **CM HR+/HER2- avanzado o metastásico**, la **terapia endocrina** es un **pilar fundamental en el tratamiento**.^{8,9}



- Las terapias endocrinas actúan bloqueando directamente la función del receptor de estrógeno (ER) o suprimiendo la producción de estrógenos.^{10,11}
- Juegan un papel fundamental en el manejo del cáncer de mama ER+, con evidencia de que mejoran la supervivencia libre de progresión (SLP) y la supervivencia general (SG).¹⁰⁻¹²



SI QUIERES CONOCER MÁS SOBRE EL MANEJO ACTUAL Y FUTURO DE LA ENFERMEDAD LUMINAL METASTASICA, NO TE PIERDAS LOS PRÓXIMOS VÍDEOS CON:



DR. MARCOS MALUMBRES



DRA. ELENA GALVE

CM: cáncer de mama; **ER:** receptor de estrógenos; **HER2:** receptor-2 del factor de crecimiento epidérmico; **HR:** receptor de hormonas; **PgR:** receptor de progesterona; **SG:** supervivencia global; **SLP:** supervivencia libre de progresión

1. Dai X, et al. J Cancer. 2016;7(10):1281-94; 2. Huppert LA, et al. CA Cancer J Clin. 2023;73(5):480-515; 3. Cancer Stat Facts: Female Breast Cancer Subtypes. NIH. Disponible en: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast-subtypes.html> Consultada diciembre 2024; 4. Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020. American Cancer Society. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2019-2020.pdf> Consultado enero 2025; 5. Wang R, et al. BMC Cancer. 2019;19(1):1091; 6. Vrdoljak E, et al. Breast. 2021;55:79-90; 7. American Cancer Society. Survival Rates for Breast Cancer. Disponible en: <https://www.cancer.org/-/cancer/types/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-survival-rates.html> Consultada febrero 2025 8. Gennari A, et al. Ann Oncol. 2021;32(12):1475-1495; 9. NCCN Guidelines Version 6.2024. Disponible en: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf; 10. Hernando C, et al. Int J Mol Sci. 2021;22(15):7812; 11. Scott J et al. Cancer Res. 2020;80(suppl 16). Abs 5674; 12. Cardoso F, et al. Ann Oncol. 2020;31(12):1623-1649. ES-34919 (Febrero 2025)