

CÁNCER DE SENO HORMONA POSITIVO

El cáncer de seno no es una sola enfermedad. De hecho, el tratamiento del cáncer de seno se ha vuelto más personalizado en función de varios factores. Un factor importante es la naturaleza de las células cancerosas. Algunos cánceres de seno necesitan las hormonas naturales del cuerpo –el estrógeno y la progesterona– para crecer. Las células de estos cánceres tienen Receptores de Estrógeno (Estrogen Receptors, ER) y Receptores de Progesterona (Progesterone Receptors, PR) que atrapan las hormonas que se desplazan por el organismo. Estos receptores favorecen el crecimiento de las células cancerosas.

Las células cancerosas que tienen estos receptores causan los llamados cánceres de seno hormona positivos, que son los cánceres de seno estrógeno positivos y progesterona positivos. Otro factor que ayuda a guiar el tratamiento es la cantidad de proteínas HER2 en las células cancerosas.

Las células de cáncer de seno que se extraen durante una biopsia o una operación quirúrgica se examinan para ver si tienen estos receptores hormonales y proteína HER2. En su informe de patología, es posible que vea los términos:

- Estrógeno positivo (ER+) o estrógeno negativo (ER-)
- Progesterona positivo (PR+) o progesterona negativo (PR-)
- HER2 positivo, HER2 bajo (en caso de cáncer de seno metastásico) o HER2 negativo

Tratamiento Hormonal

Uno de los tratamientos contra el cáncer de seno ER positivo es la terapia hormonal (también llamada terapia endocrina). La terapia hormonal retarda o suspende el crecimiento de estos tumores al impedirles absorber las hormonas que necesitan para crecer. Los medicamentos de terapia hormonal son el tamoxifeno y los inhibidores de aromatasa. Los inhibidores de aromatasa son el anastrozole (Arimidex), el exemestane (Aromasin) y el letrozole (Femara). La supresión ovárica (mediante cirugía o medicamentos) también es una terapia hormonal.

El tratamiento con las terapias hormonales de tamoxifeno y/o un inhibidor de aromatasa reduce el riesgo de:

- Recurrencia del cáncer de seno.
- Cáncer en el otro seno.
- Muerte por cáncer de seno.

Efectos secundarios comunes de la terapia hormonal:

- Síntomas de menopausia, como bochornos, en quienes toman tamoxifeno e inhibidores de aromatasa.
- Dolor articular y muscular y pérdida de densidad ósea en quienes toman inhibidores de aromatasa.

Hay tumores que son ER positivos pero PR negativos. Estos casos se tratan como cánceres de seno ER positivos. A los tumores ER negativos no se les da terapia hormonal.

Opciones de terapia hormonal		
Mujeres premenopáusicas (antes de la menopausia)	Mujeres posmenopáusicas (después de la menopausia)	Hombres
Tamoxifeno	Tamoxifeno	Tamoxifeno
Tamoxifeno con supresión ovárica	Inhibidor de aromatasa	
Inhibidor de aromatasa con supresión ovárica		

Quimioterapia

La prueba de perfilado tumoral Oncotype DX se aplica a pacientes con tumores pequeños de cáncer de seno ER positivo. Los resultados permiten predecir la probabilidad de que el cáncer reaparezca y se propague a otras partes del cuerpo (metástasis). El nivel de riesgo permite predecir quiénes se beneficiarían de la quimioterapia con terapia hormonal y quiénes pueden evitar con seguridad la quimioterapia.

	Riesgo de metástasis	Tratamiento
El resultado de la prueba Oncotype DX es alto	Riesgo bastante alto de metástasis en los siguientes 10 años.	Es posible que se recomiende quimioterapia con terapia hormonal.
El resultado de la prueba Oncotype DX es bajo	Bajo riesgo de metástasis en los siguientes 10 años.	Es posible que se recomiende solo terapia hormonal.

Esta hoja informativa es solo una breve perspectiva general. Para obtener más información, visite komen.org o bien, llame a la línea de ayuda de Komen para el cuidado de los senos al 1-877-465-6636 (1-877 GO KOMEN) de lunes a viernes de 9 a.m. a 10 p.m., hora del este o envíe un correo electrónico a helpline@komen.org. Se habla español.



CÁNCER DE SENO HORMONA POSITIVO

Recursos

Susan G. Komen®
1-877 GO KOMEN
(1-877-465-6636)
komen.org

Recursos relacionados en línea:

- [Pronóstico del cáncer de seno en etapa temprana](#)
- [Cáncer de seno hormona negativo](#)
- [Terapias dirigidas a HER2 contra el cáncer de seno en etapa temprana](#)
- [¿Qué es el cáncer de seno?](#)

Preguntas para el médico:

- ¿Puede explicarme el informe patológico para que yo pueda entenderlo?
- ¿Qué tratamiento me recomienda y por qué?
- ¿Cómo se va a hacer este tratamiento?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios comunes de este tratamiento? ¿Cómo se pueden controlar? ¿Qué efectos secundarios debo informarle a usted?
- ¿Hay ensayos clínicos para personas con cáncer de seno ER-positivo? Si es así, ¿qué me recomienda?

Estado de proteína HER2 del tumor

La proteína HER2 es importante para el crecimiento y la supervivencia de las células. Los tumores se examinan para detectar la proteína HER2. Si los tumores tienen proteínas HER2, es posible que se les hagan terapias dirigidas a HER2. Si los tumores no tienen proteínas HER2, no se les hacen terapias dirigidas a HER2. El médico puede hablar con usted sobre opciones de tratamiento.

Cáncer de seno triple positivo

Los cánceres de seno ER positivos, PR positivos y HER2 positivos se denominan cánceres de seno triple positivos. Estos cánceres se tratan con terapia hormonal y terapia dirigida a la proteína HER2 además de cirugía y, posiblemente, radioterapia y quimioterapia.

Riesgo de recurrencia

El riesgo de recurrencia para pacientes con tumores ER positivos es ligeramente menor que el riesgo para pacientes con tumores ER negativos durante los 5 años siguientes al diagnóstico. Después de 5 años, el riesgo de recurrencia comienza a aumentar.

Tratamiento del cáncer de Seno Metastásico (Metastatic Breast Cancer, MBC)

El MBC, también conocido como cáncer de seno de etapa IV, puede ser tratado con medicamentos únicos o con una combinación de medicamentos. El tratamiento se concentra en prolongar la vida y mantener la calidad de vida. Hay medicamentos que se usan específicamente para el tratamiento del MBC, tales como:

- Quimioterapia
- Terapia hormonal, inhibidores de CDK4/6, inhibidores de mTOR e inhibidores de quinasa PI3 para cánceres ER positivos.
 - Para las mujeres premenopáusicas, la terapia hormonal casi siempre comienza con supresión ovárica.
 - Para las mujeres posmenopáusicas, la terapia hormonal puede ser un inhibidor de aromatasa, tamoxifeno, fulvestrant u otro medicamento de terapia hormonal.
- **Terapias dirigidas a HER2** (terapias con anticuerpos HER2, conjugados de anticuerpo y medicamento HER2, e inhibidores de tirosina-quinasa) contra cánceres de seno HER2 positivos.
- Conjugado de anticuerpo y medicamento HER2 y trastuzumab deruxetecan (Enhertu) para personas con cáncer de seno metastásico HER2 bajo.
- Inhibidores de PARP para personas con una mutación del gen BRCA.

El MBC es un área de investigación activa. En el futuro, es posible que algunos de estos medicamentos se usen para tratar el cáncer de seno en etapas más tempranas. Si tiene cáncer de seno, piense en participar en un ensayo clínico. Los ensayos clínicos ofrecen la oportunidad de probar nuevos tratamientos y posiblemente beneficiarse de ellos.

Este contenido provisto por Susan G. Komen® está diseñado solamente con fines educativos y no es exhaustivo. Por favor consulte a su médico personal.