

Un fármaco frena el 75% de los casos de cáncer de mama metastásico

El medicamento trastuzumab deruxtecan, que se comporta como un ‘caballo de Troya’ contra las células cancerosas porque elude sus defensas para penetrar en ellas y combatir las desde dentro soltando su “carga” ha demostrado su gran efectividad para frenar el cáncer de mama metastásico en el ensayo clínico fase III Destiny Breast-03, que se acaba de publicar en la revista científica The New England Journal of Medicine (NEMJ) y que ha obtenido “los resultados probablemente más impactantes, relevantes e importantes” de la historia del cáncer de mama, según el Dr. Javier Cortés, director del International Breast Cancer Center (IBCC), primer autor y único investigador español del estudio.

El cáncer de mama HER2-positivo para el que está destinado el fármaco afecta al 20% de las pacientes con cáncer de mama y es uno de los tumores más agresivos. Los resultados preliminares del estudio se presentaron en su momento en el ESMO Congress 2021, y ya mostraban que este novedoso tratamiento conseguía frenar la progresión del cáncer de mama metastásico HER2-positivo en el 75,8% de las pacientes a los 12 meses, en comparación con solo el 34,1% de aquellas a las que se administraba el tratamiento estándar.

Este fármaco combina un anticuerpo monoclonal –trastuzumab–, que se une mediante un linker o unión a moléculas de quimioterapia –deruxtecan– y se administra por vía intravenosa para que la sangre lo transporte hasta las células tumorales, donde reconoce la vía de estas células cancerosas, que en este caso es el receptor HER2, y se introduce sin que le detecten para descargar en su interior la quimioterapia que transporta y eliminarlas sin perjudicar tanto a otras células sanas.

Mejora la supervivencia libre de progresión y la supervivencia global

En el ensayo internacional Destiny Breast-03 han participado 524 pacientes con cáncer de mama metastásico HER2-positivo, seleccionadas para el estudio entre el 20 de julio de 2018 y el 23 de junio de 2020 en 169 centros de 15 países. De todas ellas, 261 pacientes fueron asignadas al azar a la rama del estudio en la que recibieron trastuzumab deruxtecan (T-Dxd) y 263, a la

rama del tratamiento estándar hasta ese momento y que consistía en trastuzumab emtansina (TDM-1).

La mejora de la supervivencia libre de progresión (SLP) del cáncer –el control de la enfermedad–, que era el objetivo del estudio, ha sido del 75,8% a los 12 meses en las pacientes tratadas con trastuzumab deruxtecan (T-DXd), respecto al 34,1% en el grupo que recibió trastuzumab emtansina (TDM-1). La revisión por pares de los datos presentados en ESMO y su publicación en NEJM confirman la consistencia de los resultados del ensayo Destiny Breast-03.

La supervivencia global de las pacientes de la rama de trastuzumab deruxtecan a los 12 meses fue del 94,1%, frente al 85,9% entre las pacientes de la rama de TDM-1, mientras que la tasa de respuesta global fue del 79,7% con trastuzumab deruxtecan frente al 34,2% en el grupo estándar. Además, el tumor desapareció por completo, al menos visualmente, en 42 pacientes (el 16,1%) tratadas con trastuzumab deruxtecan, frente a 23 (8,7%) de las que recibieron TDM-1.

“Este fármaco es tan innovador y mejora el pronóstico de forma tan llamativa respecto al tratamiento estándar actual que podríamos estar ante el fármaco más activo en la historia del cáncer de mama”, ha afirmado el Dr. Cortés, que vaticina, aunque sea de forma preliminar, que “podría llegar a curar la enfermedad en algunas pacientes, porque hemos visto que el tumor desaparece en el 16% de los casos, o, como mínimo, a aumentar las posibilidades reales de cronificar la enfermedad”.

Los resultados obtenidos en el estudio Destiny Breast-03 han sido tan positivos que trastuzumab deruxtecan pasa a ser el nuevo estándar de tratamiento en segunda línea para pacientes con cáncer de mama HER2-positivo. Hay que señalar, sin embargo, que tampoco está libre de causar efectos adversos, y uno relevante es la enfermedad pulmonar intersticial/neumonitis (inflamación pulmonar). Las tasas de esta patología relacionadas con trastuzumab deruxtecan fueron del 10,5% frente al 1,9 % con TDM-1, pero la monitorización o seguimiento estrecho de las pacientes que reciben este fármaco permite detectar, tratar precozmente y controlar este efecto adverso en la inmensa mayoría de los casos.

Con información de [WebConsultas](#)