

Un nuevo fármaco dirigido al núcleo duro del cáncer de mama

- Un nuevo fármaco, pendiente de autorización en Europa, elimina las células del cáncer

Fueron sólo 45 mujeres, con un tipo de tumor que representa apenas el 20% de todos los cánceres de mama. De momento son resultados preliminares, y harán falta nuevos estudios que los confirmen; pero a pesar de todas estas cautelas iniciales, el trabajo presentado en la conferencia europea de cáncer de mama que se celebra esta semana en Berlín supone, por sí mismo, una buena noticia.

La investigación llevada a cabo en el Baylor College of Medicine, de Houston (EEUU), y liderada entre otros por el investigador portorriqueño Ángel Rodríguez, ha demostrado por primera vez que un fármaco es capaz de atacar directamente al 'núcleo duro' del cáncer, **de eliminar casi por completo sus células madre**.

Aunque representan sólo el 10% de todas las que componen un cáncer, estas células madre consideradas las 'iniciadoras' del cáncer traen de cabeza a la comunidad científica desde hace cuatro o cinco años. Porque **son capaces de autorrenovarse y seguir dividiéndose para mantener vivo al tumor**, porque son muy difíciles de identificar y aislar en el laboratorio, y porque son muy reacias a la acción de la quimioterapia, incapaz de acabar con ellas.

En este trabajo, 45 mujeres con un cáncer de mama HER2 positivo (es decir, con una proteína en la superficie de las células malignas que concede a sus portadoras un mal pronóstico) recibieron seis semanas de tratamiento con un nuevo fármaco (lapatinib), seguidas de una combinación compuesta por trastuzumab (comercializado como Herceptin) y docetaxol durante otras 12 semanas antes de pasar por el quirófano para que les extirpasen el cáncer.

De ellas, tres habían experimentado una desaparición completa del tumor después de las primeras seis semanas (lo que supone el 7%); y **en otro 64% de los casos, la respuesta fue completa o casi total tras añadir los otros fármacos**. Esto quiere decir que el tamaño del tumor se redujo de manera muy significativa (un 60,8% concretamente), hasta ser casi imperceptible en las pruebas de imagen. El caso más significativo, destaca el investigador portorriqueño en conversación con elmundo.es, fue el de una mujer con un cáncer de más de 13 centímetros de diámetro que, tras seis semanas de tratamiento, vio cómo su tumor desaparecía.

"Lapatinib inhibe una vía de señales importantes para que estas células madre dejen de renovarse", ha añadido el especialista. Lo que se observa con la quimioterapia, por el contrario, es que el número de estas células 'iniciadoras' o pluripotenciales (en inglés, 'cancer stem cells') aumenta considerablemente con la 'quimio'; **"aunque no sabemos por qué, ni entendemos del todo los mecanismos por lo que esto ocurre**, sí sospechamos que ellas son las responsables de las recaídas posteriores, porque son capaces de permanecer latentes durante muchos años hasta que vuelven a despertar".

Varios ensayos clínicos en marcha

Rodríguez no descarta que esta molécula pueda funcionar también en algunas mujeres con un tumor de mama HER2 negativo (que son el 80% restante), y menciona varios trabajos "demasiado preliminares" que actualmente se están llevando a cabo en este sentido. Además, añade, se está investigando también la capacidad de la molécula para tratar otros tipos de cáncer en los que también se ha detectado esta proteína, como el de colon, páncreas, pulmón, endometrio y ovario.

Por el momento, este fármaco únicamente está autorizado en EEUU para el tratamiento de mujeres con un tumor de mama HER2 positivo que ya han desarrollado metástasis y han dejado de responder a otros fármacos previos, como Herceptin. **Se espera que las autoridades europeas le den el visto bueno definitivo para esta misma indicación a lo largo de 2008** (bajo el nombre comercial de Tyverb y en combinación con otra sustancia, capecitabina), y aunque su fabricante, la compañía GSK, no ha querido precisar aún su precio europeo ("que se negociará país por país"), en EEUU ronda los 2.000 ó 3.000 dólares mensuales.

La autorización europea se ha retrasado más de lo previsto por la aparición de algunas reacciones hepáticas leves en el 0,4% de las mujeres que estaban siendo tratadas a través de los ensayos clínicos en marcha y de un procedimiento denominado 'de uso expandido', según ha reconocido en Berlín Steven Stein, vicepresidente de GSK.

Este programa mundial de uso del fármaco antes de su comercialización definitiva ha permitido ya tratar a unas 3.700 mujeres en todo el mundo, de ellas, 2.170 europeas (entre las que hay 185 mujeres de 27 centros españoles), **"con buenos resultados y un buen perfil de seguridad"**, según el doctor Mario Campone, especialista del Instituto del Cáncer de Nantes (Francia).

De hecho, en este mismo congreso se han presentado también los datos de algunas de estas experiencias que están evaluando lapatinib solo o en combinación con otros tratamientos (quimioterapia, Herceptin...), tanto en estadios iniciales del cáncer como en un escenario metastásico. Y tanto antes como después de la cirugía.