

Marcadores clínicos mejores para predecir recurrencia de cáncer mamario

Comparan la capacidad de las mediciones de microseries de ADNc frente a factores clínicos estándares para predecir la posibilidad de recurrencia de enfermedad luego de tratamiento adyuvante en mujeres premenopáusicas con cáncer de mama.

Fuente: European Journal of Cancer 2006; 42: 2729-2737.

Las variables clínicas convencionales son tan útiles como los marcadores basados en la expresión génica para predecir el resultado clínico en las pacientes premenopáusicas con cáncer de mama tratadas con ciclofosfamida, metotrexato, y 5-fluoruracilo (CMF), informan investigadores.

“Hasta el momento, no se han identificado marcadores útiles de resistencia y/o sensibilidad a la quimioterapia (regímenes basados en CMF y/o antraciclinas)”, dicen Mårten Fernö, del Instituto de Ciencias Médicas, del Hospital Universitario de Lund, en Suecia, y colaboradores, al comentar sobre las investigaciones previas.

Por lo tanto, el equipo investigador comparó la fuerza de predicción de las variables clínicas estándares tales como el tamaño tumoral, el grado histológico, la edad, y el estado de estrógeno y progesterona, con análisis de microarrays de ADNc,

para distinguir entre 29 mujeres con recurrencia de cáncer de mama y 56 mujeres sin recurrencia.

Los resultados revelaron que aunque el principal conjunto de 10 genes de mejor rendimiento separó efectivamente los dos grupos, con coeficientes de probabilidad (OR) de 6.5 y un área bajo la curva característica operante del receptor (ROC) de 0.70, los datos de la expresión génica no pudieron mejorar a incrementos las predicciones de los marcadores convencionales, en un OR de 15 y un área ROC de 0.78.

“Hemos confirmado la fuerza de los marcadores convencionales comparados con perfiladores de expresión génica para consideraciones pronósticas, demostrada por un rendimiento similar para predecir el resultado clínico luego de terapia con CMF adyuvante”, dicen Fernö y colaboradores.

Tableta de estrógeno promisorio para alivio de atrofia vaginal

Evalúan el potencial del estrógeno conjugado para mejorar los síntomas de atrofia vaginal.

Fuente: American Society for Reproductive Medicine 62nd Annual Meeting; New Orleans, Louisiana: 21-25 October 2006.

La atrofia vulvo-vaginal en las mujeres posmenopáusicas podría ser tratada efectivamente con estrógeno sintético conjugado B (SCE-B), informan investigadores.

El investigador principal, James Simón, presentó los hallazgos en la 62ª Reunión Anual de la Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva en Nueva Orleans, Louisiana, EE. UU.

El equipo designó al azar a 310 mujeres con una edad promedio de 59 años para que recibieran

placebo (n = 125) o una dosis diaria de SCE-B de 0.3 mg (n = 123), durante 12 semanas. Cada mujer informó como mínimo un síntoma de atrofia vaginal, como por ejemplo sequedad vaginal, dolor, dispareunia, o dificultad para orinar.

Las mujeres que recibieron SCE-B exhibieron cambios mayores en los puntajes del índice de maduración vaginal que las mujeres controles. El grupo de tratamiento también mostró un aumento significativo en el porcentaje de células mucosas