El raloxifeno reduce efectivamente el riesgo de cáncer de mama en la mujer postmenopáusica con niveles altos de estradiol

For the Multiple Outcomes of Raloxifene Evaluation (MORE) trial. Serum estradiol level and risk of breast cancer during treatment with raloxifene. JAMA 2002(Jan 9); 287: 216-220.

CUMMINGS SR, DUONG T, KENYON E, CAULEY JA, WHITEHEAD M, KRUEGER KA,

La terapia con raloxifeno en mujeres con niveles altos de estradiol, reduce significativamente el riesgo de cáncer de mama en comparación con las que reciben placebo, de acuerdo a los datos del estudio MORE (Multiple Outcoms of Raloxifene Evaluation). Un total de 7290 mujeres postmenopáusicas de 80 años o menos con osteoporosis fueron asignadas en forma aleatoria a terapia con raloxifeno (60 u 80 mg/día) o placebo por 4 años de terapia. El objetivo final de este análisis de datos fue nuevos casos de cáncer de mama confirmados histopatológicamente, estratificados de acuerdo a los niveles de estradiol. Entre las mujeres con niveles altos de estradiol (> 10 pmol/L), el grupo placebo tenía una tasa de cáncer de mama 6 veces mayor que las mujeres con niveles de estradiol no detectables. El tratamiento con raloxifeno disminuye la tasa de cáncer de seno en un 76% en las mujeres con niveles altos de estradiol comparadas con las que recibían placebo. En las mujeres con estradiol no detectable, el raloxifeno no tenía efecto en las tasas de cáncer de mama.

Evidencia: Nivel I

Comentario. La administración de raloxifeno (y tamoxifeno) a mujeres post menopáusicas reduce en un 50% a 80% el número de diagnósticos de cáncer de mama. Con los métodos corrientes de estimativo de riesgos, de 25 a 100 mujeres tienen que tomar esa medicación para prevenir un cáncer de mama. Se necesitan mejores medios estimativos de riesgo de cáncer de mama para identificar subgrupos de mujeres que se podrían beneficiar más de esas estrategias de prevención. En este artículo, los autores se preguntan si la medición de niveles de estradiol podría servir para hacer ese papel. Ellos encontraron que las mujeres con niveles de estradiol en el cuartil más alto tenían 6.8 veces más riesgo de desarrollar cáncer de mama, que las que tenían estradiol no detectable. Este estudio es consistente con al menos otros cuatro estudios (Tonilo, Environ Health Prospect 1997; Dorgan, Environ Health Prospect 1997; Cauley, Ann Intern Med 1999; Hankinson, J Nat Cancer Inst 1998) que indican que el estradiol plasmático constituye una buena medida de riesgo de cáncer de mama. La aplicación práctica de esos estudios está comprometida por la falta de ensayos de estradiol plasmático con alta sensibilidad y especificidad, para que pueda ser ampliamente usado en mujeres post menopáusicas. Cuando tales ensayos sean introducidos y diseminados, tal vez el estradiol plasmático pueda ser usado para predecir el cáncer de mama, de manera más eficiente que el colesterol para predecir la enfermedad cardiaca.

Richard J. Santen, MD
Professor of Medicine
Division of Endocrinology
U of Virginia Health Sciences Center
Charlottesville, VA