

MENOPAUSIA AL DÍA

La terapia estrogénica parece segura en las sobrevivientes de cáncer con estado temprano de la enfermedad, seguida de un intervalo libre de enfermedad.

Estrogen replacement therapy for menopausal women with a history of breast carcinoma. Cancer 2002; 95: 1817-1826.

VASSILOPOULOU-SELLIN R, COHEN DS, HORTOBAGYI GN, ET AL.

La terapia estrogénica posmenopáusica, TE, no compromete la sobrevida en el estado libre de enfermedad en mujeres con historia de terapia para cáncer de mama, de acuerdo con este estudio prospectivo de cohorte, de 5 años de duración. Los investigadores reclutaron 77 mujeres posmenopáusicas con carcinoma de mama localizado (estado I o II) e intervalo mínimo de intervalo libre de enfermedad de 2 años, si era negativo para receptores de estrógenos (RE), o 10 años si el estatus de RE era desconocido. Los pacientes con RE positivos fueron excluidos del estudio. Un grupo de 222 mujeres con cáncer de seno que llenaban los requisitos de inclusión pero que no participaron en el estudio también se siguieron. En total 56 mujeres usaron TE (34 en el estudio; 22 en el grupo control). Después de 5 años de seguimiento, las usuarias y las no usuarias de hormonas tenían resultados estadísticamente similares para los objetivos relacionados con la enfermedad incluyendo tamaño del tumor, número de ganglios linfáticos comprometidos, estado de los RE e intervalo de tiempo libre de enfermedad. Los parámetros también fueron comparables entre las participantes y las que coparticiparon en el estudio. Dos mujeres con TE (3.6%) desarrollaron un nuevo cáncer de seno comparado con 33 (13.5%) en las no usuarias de hormonas. No hubo diferencia en la sobrevida libre de enfermedad entre las mujeres con tumores con RE negativos basados en el uso de TE. Aunque el uso de TE no afecta negativamente la sobrevida libre de enfermedad en este estudio, los autores previenen sobre la necesidad de estudios randomizados más grandes para confirmar estos hallazgos.

Nivel de evidencia II-2

Comentarios. Este informe provee información que sugiere que en pacientes con historia previa de cáncer de mama es razonablemente seguro y en realidad puede actualmente ser protector contra futuro cáncer de mama, en oposición a la creencia común de que la TE aumenta una subsecuente recurrencia de cáncer de mama. Estos datos siguen a los informes de estudios clínicos recientes que la TE podría ser protectora contra un cáncer de mama posterior en estos pacientes. (Col. J Clin. Oncol. 2001; O'Meara. J Natl. Cancer Inst 2001). Recientemente, datos de laboratorio publicados (Yao. Clin Cancer Res 2000) apoyan la misma afirmación: que la administración fisiológica de estrógenos tiene un efecto contra el cáncer de mama.

Los datos disponibles sugieren lo siguiente: 1) No se sabe ciertamente si la TE en casos seleccionados de cáncer de mama tiene un efecto positivo o nocivo; 2) El uso de TE en sobrevivientes de cáncer de mama no debería ser rechazado sino considerado en pacientes individuales; y 3) Estudios clínicos adicionales se necesitan para entender del todo esta área (sabiendo que esos estudios son difíciles de llevar a cabo, después de la publicación de los resultados del WHI.)

Charles Loprinzi, MD
Chair, Medical Oncology
Mayo Clinic - Rochester, MN.