



COMUNICADO DE PRENSA

Con motivo del Día Internacional de Cáncer de Mama, que se celebra este domingo, 19 de octubre, SEOM destaca los avances en esta patología

EL PRONÓSTICO DE LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA SIGUE MEJORANDO GRACIAS A LA INVESTIGACIÓN

- En España en el año 2025 se diagnosticarán 36.000 nuevos casos de cáncer de mama.
- La incorporación de nuevos fármacos al tratamiento del cáncer de mama mejora la supervivencia de las pacientes con los tres subtipos fundamentales de cáncer de mama.
- Los conjugados anticuerpo-fármaco (ADC) han irrumpido con fuerza en el tratamiento del cáncer de mama al demostrar importantes beneficios en la supervivencia de nuestros pacientes, y ya se están explorando en etapas más tempranas de la enfermedad.
- Se afianza el valor de la inmunoterapia en cáncer de mama triple negativo, tanto en la enfermedad avanzada como en los tumores localizados, donde ya ha demostrado un beneficio en supervivencia.
- Avanzamos hacia la Medicina de Precisión en cáncer de mama, siendo precisos cada día más biomarcadores para poder tratar de forma óptima a las pacientes.

Madrid, 17 de octubre de 2025.- El cáncer de mama es el tumor más frecuentemente diagnosticado en la mujer. Se estima que 1 de cada 8 mujeres lo padecerá, y que en 2025 se diagnosticarán en España unos 36.000 casos y fallecerán unas 6.000 mujeres por cáncer de mama. Sin embargo, la investigación en cáncer de mama ha logrado grandes avances en las últimas décadas, incrementando las curaciones, prolongando la supervivencia de las pacientes con cáncer avanzado, y mejorando su calidad de vida. En estos últimos años hemos vivido un cambio de paradigma en el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama, en los tres grandes subgrupos de este tumor.

En el marco de la campaña de comunicación *En Oncología cada AVANCE se escribe en Mayúsculas*, SEOM da a conocer la evolución y los avances médicos que se han sucedido en estas últimas décadas en el tratamiento de los diferentes tumores, en este caso, del cáncer de mama, coincidiendo con el Día Mundial de la patología que se celebra cada 19 de octubre.

Cáncer de mama HER2-positivo

En estos últimos años hemos vivido el desarrollo de un grupo de fármacos, los conjugados anticuerpo-fármaco (ADC), en los que anticuerpos dirigidos frente a proteínas del tumor están unidos a un fármaco citotóxico, que es liberado dentro de la célula tumoral de forma selectiva.

Entre ellos destaca trastuzumab deruxtecan, protagonista indiscutible de estos últimos años, al demostrar beneficios de gran magnitud en pacientes con cáncer de mama HER2-positivo avanzado en comparación con los tratamientos disponibles hasta la fecha. Los avances en este subtipo tumoral no se limitan a trastuzumab deruxtecan, ya que se suma tucatinib, un nuevo fármaco con gran actividad a nivel del sistema nervioso central, lugar frecuente de metástasis en este grupo de pacientes. Estos fármacos se unen a fármacos muy activos desarrollados previamente, como trastuzumab, pertuzumab o TDM-1, responsables de cambiar el pronóstico de estas pacientes. Hace dos décadas, estos tumores eran considerados los de peor pronóstico, y en el momento actual, muchas pacientes logran largas supervivencias gracias a los fármacos desarrollados.

En el último año, se han conocido datos del beneficio de supervivencia global que tiene TDM1 adyuvante en pacientes con tumores HER2-positivo que no alcanzan respuesta completa con el tratamiento preoperatorio (estudio KATHERINE). Además, se presentaron los primeros datos de trastuzumab deruxtecan en primera línea para pacientes con tumores HER2-positivo avanzado (estudio DESTINY BREAST-09) siendo superior en términos de supervivencia libre de progresión la combinación de trastuzumab deruxtecan y pertuzumab frente a quimioterapia, trastuzumab y pertuzumab. Otro avance significativo ha sido la adición de palbociclib en el mantenimiento con trastuzumab, pertuzumab y terapia endocrina para tumores HER2-positivo con receptores hormonales positivos, con un claro beneficio en supervivencia libre de progresión (estudio PATINA).

Cáncer de mama triple negativo

En cáncer de mama triple negativo, se consolida la inmunoterapia en primera línea de tratamiento entre las pacientes cuyo tumor expresa PD-L1, y sacituzumab-govitecan, un nuevo ADC, demuestra mejorar la supervivencia, un hito en estas pacientes de especial mal pronóstico. En las pacientes con cáncer de mama triple negativo precoz, se ha rediseñado el algoritmo terapéutico al irrumpir la inmunoterapia. Pembrolizumab, en combinación con la quimioterapia pre-quirúrgica, aumenta las respuestas completas patológicas y, sobre todo, reduce de forma significativa las recidivas y ha demostrado mejorar la supervivencia global en el escenario localizado o curativo.

Además, en 2025, hemos tenido los primeros datos positivos en un ensayo fase 3 de combinación de sacituzumab govitecan con pembrolizumab en primera línea, siendo superior en supervivencia libre de progresión cuando se compara con quimioterapia y pembrolizumab (estudio ASCENT-04). En las pacientes con mutación en BRCA1/2 de alto riesgo, el tratamiento con olaparib durante un año ha demostrado disminuir la mortalidad en estas pacientes, y se ha incorporado asimismo al algoritmo terapéutico.

Cáncer de mama luminal

En cáncer de mama luminal, el más frecuente, la principal novedad son los nuevos fármacos para revertir la resistencia que inevitablemente se produce, como el alpelisib para las pacientes cuyo tumor tiene mutación en PI3K, y más recientemente capivasertib. Se están desarrollando nuevos fármacos de hormonoterapia, los degradadores selectivos del receptor de estrógenos (SERD), como elacestrant, camizestrant o imlunestrant, especialmente activos en un subgrupo de pacientes cuyo tumor se había vuelto resistente a la hormonoterapia, y los PROTAC (vepdegestrant). Estos avances están contribuyendo a mejorar la supervivencia de las pacientes, además de mejorar su calidad de vida, al permitir retrasar el inicio de la quimioterapia y prolongar el tratamiento hormonal.

Por otro lado, los ADC también han irrumpido en el algoritmo terapéutico del cáncer de mama luminal avanzado, con un beneficio significativo con trastuzumab deruxtecan en pacientes con expresión baja de HER2 (HER2-low y HER2-ultra low), pacientes que hasta ahora no se habían beneficiado de fármacos dirigidos frente al HER2. Sacituzumab govitecan ha demostrado, asimismo, mejorar la supervivencia de las pacientes con cáncer de mama avanzado luminal. Ambos fármacos se reembolsaron a finales de 2024 en nuestro país, ofreciendo una nueva opción de tratamiento para las pacientes con cáncer de mama RH+/HER2- avanzado. Se van sumando en este desarrollo de los ADCs otros como datopotamab deruxtecan.

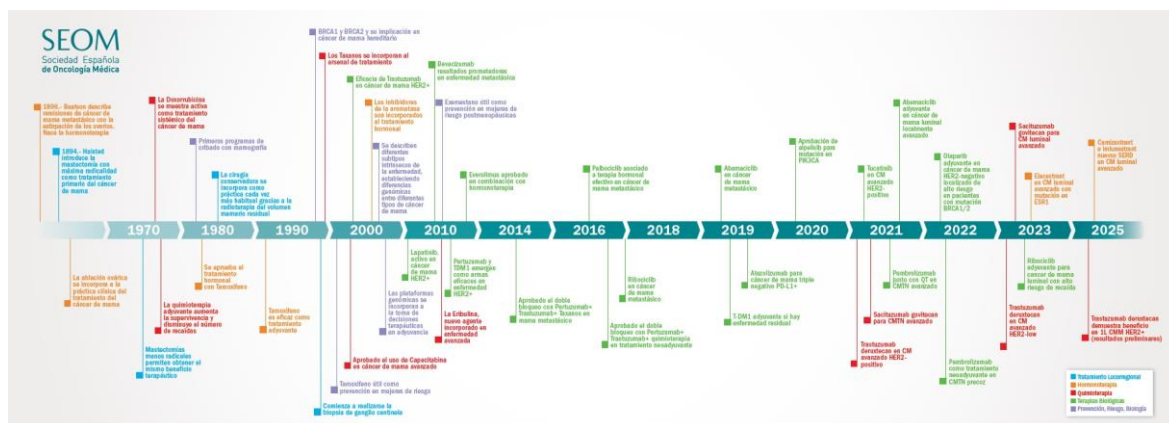
En la enfermedad localizada, seguimos avanzando en el ajuste de los tratamientos en función del riesgo. Por un lado, en pacientes de alto riesgo se ha demostrado un beneficio de abemaciclib para prevenir las recidivas siendo actualmente el CDK4/6 inhibidor con datos a más largo seguimiento, y, más recientemente, se han comunicado datos positivos con ribociclib incluyendo una población de riesgo más amplia. Por el contrario, las plataformas genómicas nos siguen ayudando a desescalar quimioterapias innecesarias en pacientes con tumores luminales, y, por ejemplo, a identificar a pacientes que a pesar de tener afectación ganglionar puedan omitir de forma segura la quimioterapia.

Medicina de Precisión

Avanzamos hacia la Medicina de Precisión en cáncer de mama, siendo cada día necesarios más biomarcadores para poder seleccionar el tratamiento óptimo para nuestras pacientes (PD-L1, BRCA, PI3K/AKT/PTEN, ESR1). Incluso este 2025 se han comunicado los datos de un ensayo clínico fase 3 en cáncer de mama RH+/HER2- avanzado en el que a las pacientes que comenzaban tratamiento de primera línea hormonal se les monitorizaba de manera periódica la aparición de mutaciones ESR1 en sangre y cuando estas se detectaban, se aleatorizaba a un cambio de tratamiento hormonal, demostrando un beneficio en supervivencia libre de progresión que se anticipa a la progresión en las pruebas de imagen (estudio SERENA-6).

Conclusiones

No hay duda de que estamos viviendo unos años de grandes avances en el tratamiento del cáncer de mama, logrando que cada vez nuestras pacientes vivan más y mejor. Sin embargo, todavía fallecen unas 6.000 mujeres al año por esta enfermedad, dejando constancia de todo lo que nos queda por hacer. Para ello es necesario seguir investigando, con el fin de mejorar el pronóstico y calidad de vida de nuestras pacientes.





Sociedad Española
de Oncología Médica

SEOM

Sobre SEOM

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) es una sociedad científica de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, constituida por más de 3.500 profesionales del ámbito de la Oncología, con el objetivo de mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento del cáncer con un enfoque multidisciplinar. Para ello promueve estudios, actividades formativas y de investigación, divulgación e información dirigidos a sus socios, los pacientes y la sociedad en general.

SEOM es el referente de opinión sobre la Oncología en España y es garante de la defensa y promoción de la calidad, la equidad y el acceso a la atención del paciente oncológico. Los valores que la definen son: rigor científico, excelencia profesional, innovación, integridad, compromiso, independencia, colaboración y transparencia. Para saber más sobre la Sociedad Española de Oncología Médica, puede visitar su página oficial <http://www.seom.org> o seguirnos en nuestro canal de Instagram @seom_oncologia, Twitter @_SEOM o LinkedIn @sociedad-española-de-oncología-médica.

Para más información

Departamento de Comunicación SEOM Telf.: 915775281

Mayte Brea – maytebrea@seom.org 663 93 86 42

José García - josegarcia@seom.org – 663 93 86 40

Marisa Barrios – marisabarrios@seom.org – 638 22 94 98