

## **LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO RECLAMAN MÁS VISIBILIDAD Y QUE SE ABORDE LA ENFERMEDAD DESDE UNA PERSPECTIVA PSICOSOCIAL QUE CONTEMPLA TODAS SUS IMPLICACIONES Y NECESIDADES CONCRETAS**

*-- Gilead y la Asociación Española de Cáncer de Mama Metastásico han organizado la jornada institucional “Metástasis: la palabra que lo cambia todo en el cáncer de mama” para abordar las necesidades no cubiertas de estas pacientes y los retos específicos que plantean en el Congreso de los Diputados --*

*--Durante el acto se ha destacado, entre otros aspectos, el impacto psicosocial y emocional que la enfermedad tiene en las pacientes y en sus familias y la importancia de atender, no solo a los aspectos físicos, sino también a su salud mental --*

**Madrid, lunes 14 de octubre de 2024.-** En el marco del Día Mundial del Cáncer de Mama Metastásico, la **Asociación Española de Cáncer de Mama Metastásico (AECMM)** y **Gilead Sciences** han organizado en el Congreso de los Diputados la jornada institucional **“Metástasis: la palabra que lo cambia todo en el cáncer de mama”** con el fin de visibilizar las grandes necesidades no cubiertas de los pacientes con esta enfermedad y abordar los retos específicos que plantean desde un enfoque político y social.

Este encuentro, que ha reunido a destacados expertos del ecosistema sanitario, ha puesto de manifiesto cómo cambia el paradigma del diagnóstico oncológico al añadirse “metastásico”. *“Cuando el cáncer entra por la puerta de una casa, destroza a toda la familia. Si ya es metastásico, la situación empeora exponencialmente. Los términos de curación y superación no acompañan a la realidad del cáncer de mama metastásico y consiguen obviarnos en la sociedad. No solo se invisibiliza una enfermedad, sino a sus pacientes y familias”*, describe **Pilar Fernández, presidenta de la Asociación Española de Cáncer de Mama Metastásico (AECMM)**.

La jornada ha contado con una mesa redonda en la que se ha querido profundizar en los desafíos específicos a los que se enfrentan estas pacientes y de los que aún no han recibido respuesta. Los ponentes participantes han puesto el foco en la importancia del enfoque multidisciplinar para mejorar su calidad de vida y su tratamiento. Tal y como ha manifestado la **Dra. Eva Ciruelos, oncóloga médica del Hospital 12 de Octubre de Madrid, coordinadora de Cáncer de Mama en HM Hospitales y representante de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) en la jornada**, *“el cáncer de mama metastásico constituye una entidad clínica diferenciada que requiere de un abordaje mucho más amplio que el que tendríamos en cuenta en una enfermedad precoz. A la importancia del tratamiento y la calidad de vida de las pacientes, se unen también otros factores relevantes que tienen lugar en el ámbito psicosocial, como las relaciones con la familia y con el ámbito social y la atención psicológica individualizada. Es por ello que desde la Oncología consideramos esencial tener presente todas estas dimensiones en el manejo de la enfermedad metastásica, visibilizar esta realidad e informar a las pacientes de su proceso”*.

Por su parte, **Gema González, Enfermera, vicepresidenta de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO)** quiso poner de manifiesto la labor de los profesionales de enfermería especializados en Oncología, ya que *“desempeñan un papel fundamental en el abordaje integral de los pacientes con cáncer de mama metastásico, proporcionan una atención holística y centrada en el paciente, asegurando que sus necesidades físicas, psicosociales y emocionales sean atendidas, haciéndoles partícipes en la toma de decisiones sobre su tratamiento y fortaleciendo su capacidad de adaptación ante las necesidades individuales que aparecen en su trayectoria de la enfermedad, contribuyendo así a mejorar su calidad de vida”*.

En el mismo debate, **Marta de la Fuente, psicooncóloga sanitaria del Hospital Quirónsalud A Coruña**, destacó la importancia de una buena salud mental de las mujeres con cáncer de mama metastásico y de sus familiares, afirmando que *“el impacto que supone la enfermedad explica la necesidad urgente de un apoyo integral que aborde tanto las necesidades físicas, como emocionales y sociales de las pacientes y sus familias. Estas pacientes se enfrentan, en ocasiones, a dificultades para hablar sobre su enfermedad con sus seres queridos, lo que aumenta la sensación de soledad. Además, este diagnóstico altera la dinámica familiar, cambia los roles familiares, dificulta la organización del día a día generando altos niveles de ansiedad en las parejas. Cuando hay niños, son habituales los miedos anticipatorios y las preocupaciones sobre el bienestar emocional de los más pequeños generando un alto sufrimiento”*.

Como parte de la jornada, también se ha reflexionado sobre las políticas sanitarias en CMm con representantes del ecosistema sanitario: **M<sup>a</sup> del Mar Vázquez**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados; **M<sup>a</sup> Carmen Castilla**, Presidenta de la Comisión de Interior y portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Socialista en el Congreso de los Diputados; y **David García Gomis**, Portavoz del Grupo Parlamentario Vox en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, analizando cómo las políticas sanitarias actuales pueden adaptarse para brindar un mejor apoyo a los pacientes con cáncer de mama metastásico, impulsando medidas que permitan una atención más integral y equitativa.

En este sentido, **Pilar Fernández, presidenta de AECMM**, ha destacado, entre otras medidas, la importancia de *“incluir el cáncer de mama metastásico -y los cánceres metastásicos en general- en los planes oncológicos porque estos pacientes presentan necesidades muy concretas que no pueden ignorarse y que debe atender el Sistema Nacional de Salud de una manera equitativa y homogénea”*. Además, ha reclamado también *“la inclusión de estos pacientes en el ley de olvido oncológico para evitar el estigma y la discriminación”*.

### **Cáncer de mama metastásico**

Cuando el cáncer de mama se disemina a un área distinta al pecho, se convierte en metastásico. En España, de los 35.000 casos de cáncer de mama que se diagnostican anualmente<sup>1</sup>, aproximadamente, el 18-20 % de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama en un estadio temprano desarrollarán metástasis a lo largo de su vida<sup>2</sup>. Aunque todos los tumores cuando metastatizan son graves, hay dos subtipos en los que sigue existiendo una urgencia de tratamiento y necesidades clínicas, sociales y emocionales por cubrir: CMTNm y HR+/HER2-m.

El CMTNm se caracteriza por ser el subtipo de cáncer mama más agresivo, difícil de tratar y con peor pronóstico que existe<sup>3-4</sup>. Se estima que afecta a unas 1.000 pacientes al año en España, en su mayoría a mujeres jóvenes con una vida activa. A día de hoy, tan solo el 12 % de las pacientes sobreviven a los 5 años, mucho menos que en otros CM<sup>1,2,5-8</sup>.

Por su parte, el HR+/HER2- es el tipo de CM más común, suponiendo el 70 % de los nuevos diagnósticos. De estos tumores, 1 de cada 3 pacientes desarrollará metástasis, convirtiéndose así en uno de los subtipos con peor pronóstico. La tasa de supervivencia de este subtipo a los 5 años disminuye hasta el 32 % al desarrollarse metástasis<sup>8</sup>.

\*\*

#### **Sobre Gilead Sciences**

Gilead Sciences, Inc. es una empresa biofarmacéutica que lleva más de tres décadas persiguiendo y logrando avances en medicina, con el objetivo de crear un mundo más sano para todas las personas. La compañía está comprometida con el avance de medicamentos innovadores para prevenir y tratar enfermedades

potencialmente mortales, como el VIH, la hepatitis viral, COVID-19, el cáncer y las enfermedades inflamatorias. Gilead opera en más de 5 países de todo el mundo y tiene su sede en Foster City, California.

**Para más información:**  
TINKLE COMMUNICATIONS  
[gilead@tinkle.com](mailto:gilead@tinkle.com)

## Referencias

1. SEOM. Las Cifras del Cáncer en España 2023. Disponible en: [https://seom.org/images/Las\\_cifras\\_del\\_Cancer\\_en\\_Espana\\_2023.pdf](https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf) Last accessed: November 2023
2. Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM). Disponible en: [www.geicam.org/cancer-de-mama/tengo-cancer-de-mama/conoce-mejor-tu-enfermedad/cancer-de-mama-metastasis](http://www.geicam.org/cancer-de-mama/tengo-cancer-de-mama/conoce-mejor-tu-enfermedad/cancer-de-mama-metastasis)
3. Seah DS, et al. Use and duration of chemotherapy in patients with metastatic breast cancer according to tumor subtype and line of therapy. J Natl Compr Canc Netw. 2014;12(1):71-80.
4. Shao F, et al. Potential therapeutic targets of triple-negative breast cancer based on its intrinsic subtype. Oncotarget. 2017;8(42):73329-73344.
5. Antolín S, et al. Treatment strategies for advanced triple negative breast cancer patients as per routine clinical practice: analysis from the observational study GEICAM/2014-03 (RegistEM). P4-07-45. Presentado en San Antonio Breast Cancer Symposium, 6-10 diciembre, 2022, San Antonio, Texas.
6. Protocolo farmacológico de evaluación, seguimiento y discontinuación del tratamiento con atezolizumab (Tecentriq®) en combinación con nab-paclitaxel en pacientes con cáncer de Mama triple negativo localmente avanzado irresecable o metastásico. Ministerio de Sanidad. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/valtermed/docs/20210723\\_2Protocolo\\_farmacologico\\_atezolizumab\\_CMTN.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/valtermed/docs/20210723_2Protocolo_farmacologico_atezolizumab_CMTN.pdf). Último acceso: julio 2023.
7. Chaudhary LN, et al. Early Stage Triple Negative Breast Cancer: Management and Future Directions. Semin Oncol.2020;47(4):201-208. DOI:10.1053/j.seminoncol.2020.05.006.
8. NIH\_National Cancer Institute\_Surveillance, epidemiology, an end results program. <https://seer.cancer.gov>