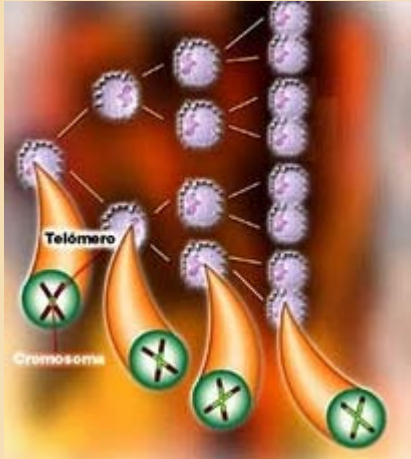




herenciageneticayenfermedad

Los avances de la medicina en el campo de la genética, por ende de la herencia, están modificando el paisaje del conocimiento médico de las enfermedades. Este BLOG intenta informar acerca de los avances proveyendo orientación al enfermo y su familia así como información científica al profesional del equipo de salud de habla hispana.

TELÓMEROS



La llave de las ciencias médicas en los próximos cien años

herencia genética y enfermedad

con la tecnología de Google™

AddThis



Favorito / Compartir X

Facebook	Correo
Twitter	Imprimir
Google	Favoritos
MySpace	Sonico
Messenger	Reddit
Menéame	Más... (305)

AddThis

- En el glioblastoma la angiogénesis deriva de las p...
- La aterosclerosis es la principal responsable de m...
- Riesgos en el embarazo después de los 45 años - JA...
- Hierro y cancer de mama - JANO.es - ELSEVIER
- La aparición en 2010 de una vacuna

lunes 22 de noviembre de 2010

MAMA HER2+ // Entrevistas - Victor Estrada - Pronto podremos erradicar el cancer de mama HER2-positivo como causa de muerte - JANO.es - ELSEVIER

Pronto podremos erradicar el cáncer de mama HER2-positivo como causa de muerte
Víctor Estrada
JANO.es
22 Noviembre 2010

Prof. Josep Baselga. Director asociado del Massachusetts General Hospital Cancer Center. Boston. Estados Unidos



eficaz y de dos...
Las células de los vasos sanguíneos pueden transfo...
El ácido acetilsalicílico a bajas dosis previene e...
MAMA HER2+ // Entrevistas - Victor Estrada - Pront...
La clara de huevo podría reducir la hipertension a...
OBESIDAD INFANTIL IN CRESCENDO . En portada - Ped...
Opinion Editorial - Dr Jose A Martinez - Uso prude...
Los IGRA presentan más especificidad y sensibilida...
En busca de marcadores para riesgo CV medio - Diar...
Entre el 70 y 80% de diagnosticados por depresión ...
El cáncer renal, paradigma oncológico que abrirá v...
La P-REX sobreexpresada indica recaídas en mama - ...
La investigación en cáncer se centra en las terapi...
Los CDC urgen informarse sobre los antibióticos: M...
La raza parece influir en la tasa de deterioro de ...
El gen del ritmo circadiano podría tener que ver c...
VIH PARA TOMAR CONCIENCIA - CDC - Datos y estadíst...
CÁNCER DE PULMÓN - CDC en Español - Especiales CDC...
ANTIBIÓTICOS // CDC en Español - Especiales CDC - ...
IntraMed - Artículos - La resolución del caso clín...
Fármaco falla en protección renal contra tinta rad...
El Alzheimer se podría diagnosticar hasta 30 años ...
Un nuevo avance contra la Esclerosis Múltiple - la...
Un medicamento experimental aumenta los niveles de...
Los veteranos que sufren de TEPT podrían estar en ...
La FDA arremete contra las bebidas alcohólicas que...
Déficit en la atención del suicidio - lanacion.com...
Una nueva cirugía láser elimina las cataratas :: E...
El CSIC descubre una sustancia natural que reduce ...
Síndrome de Cornelia de Lange :: El Médico Interac...
7ma Reunión Científica Anual - 1ra. Jornada Transa...
Los lazos familiares juegan rol clave en la fibril...
La SEMI crea su primer grupo especializado en el d...
Los bacteroides guían el paso de dieta láctea a la...
El VIH no debe ser obstáculo para recibir un trasp...
Desvelan algunas bases moleculares del rechazo en ...
La sirtuina Sirt3 es uno de los factores clave en ...



El doctor Balsega junto a su equipo de investigadores del VHIO-Vall Hebron Institut d'Oncologia.

Licenciado en medicina por la Universidad Autónoma de Barcelona en 1982, el Prof. Josep Baselga hizo la residencia en el Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, antes de marchar a completar su formación en Estados Unidos, primero en la State University de Nueva York y después en el Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nueva York. A mediados de los noventa regresó a Barcelona, donde accedió al cargo de jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall d'Hebron desde 1996. En esa época creó el Instituto Oncológico Baselga, que desde 2007 ocupa una planta del Hospital Quirón de Barcelona. En 2006 fundó el Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO) para la investigación oncológica. Es uno de nuestros científicos más reconocidos, galardonado con distinciones y premios como el Young Investigator Award de la Asociación Americana contra el Cáncer (AACR), el Premio Anual de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) —sociedad científica que presidió en 2008-2009—, la Orden Civil de Sanidad y el Premio Jaime I de Investigación Médica. En verano de 2010 comenzó una nueva etapa, al volver a Estados Unidos como director asociado del Massachusetts General Hospital Cancer Center de Boston, jefe de Hematología-Oncología de dicho centro y profesor de Medicina de la prestigiosa Harvard Medical School.

— Prof. Baselga, ¿en qué situación se encontraba la lucha contra el cáncer de mama cuando usted se especializó en el Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Boston a finales de los años ochenta?

Por entonces diferenciábamos entre los tumores hormonosensibles, que tenían un buen pronóstico y podíamos curar en el 80% de los casos, y los no hormonosensibles, que carecían de expresión de receptores de estrógeno y cuyas afectadas tenían una supervivencia inferior al 50%. En cuanto a la terapia, disponíamos de tratamiento hormonal en primera línea, el tamoxifeno, de la quimioterapia clásica como las antraciclinas, y acababa de aparecer un grupo de nuevos medicamentos, los taxanos. En aquellos momentos pensábamos que la única solución para el cáncer de mama era utilizar dosis muy elevadas de quimioterapia, que a veces se combinaban con trasplante de médula ósea. Fue también en aquella época cuando se comenzó a saber que había un subgrupo de tumores, los HER2- positivos, que se asociaban a una supervivencia media bajísima.

Investigadores españoles avanzan en el conocimiento...

Las bacterias de la flora intestinal constituyen u...

Taller de Meditación Mindfulness y Ansiedad - INEC...

Discapacidad intelectual en adultos: en búsqueda d...

Reunión Monotemática de Falla Hepática Aguda en el...

El 90 por ciento de un tipo de tumor benigno de la...

Las estatinas activan el sistema inmune :: El Médi...

Identifican una mutación genética asociada al mela...

El corazón de los mayores produce células madre ca...

La duración del embarazo depende de la estructura ...

El riesgo de sufrir depresión es mayor para la muj...

Una nueva vacuna contra la meningitis en adolescen...

IntraMed - Noticias médicas - Premian investigacio...

Actualidad Últimas noticias - JANOes - Cerca de un...

Los pacientes con epilepsia refractaria, un reto p...

Matriarcas de la Inmunología española - DiarioMedi...

Hallan genes amerindios en población de Islandia - ...

El microARN, útil en terapia génica contra la enfe...

El Grupo IVI crea lvida, un nuevo banco de sangre ...

La denervación renal periférica controla la HTA re...

Hallan nuevos factores ligados a la pluripotencia ...

Compartir información en cáncer de mama - DiarioMe...

Tratamiento soluciona presión arterial alta en cas...

ENTREVISTA-"Súper superbacteria" NDM-1 se propaga ...

Un estudio de indicios de que las células madre de...

Según un estudio, los trastornos de la conducta au...

Los antibióticos son un arma de doble filo para la...

NINGÚN DOLOR ES AJENO - IntraMed - Arte y Cultura ...

Estudio desmiente relación entre el hierro y el cá...

Un nuevo anticoagulante se muestra como alternativ...

La terapia génica muestra potencial contra la insu...

El uso temprano de la marihuana podría ser más dañ...

Los aditivos aumentarían la adicción al tabaco - I...

Fundación INECO - evento de Polo Ralph Lauren

CIBERDEM tiene en marcha quince proyectos transver...

El consumo de bebidas energéticas puede promover e...

La mortalidad en pulmón continúa su ascenso en muj...

La metadona requiere concentraciones muy elevadas ...

Identifican un mecanismo molecular implicado en la...

El 40% de las jóvenes reconoce que el alcohol pred...

— ¿Qué se ha aprendido desde el conocimiento de la existencia de ese subgrupo de tumores HER2-positivos?

HER2 fue clonado en 1985 por 3 grupos de Estados Unidos. Dos años más tarde se demostró que los tumores HER2-positivos eran muy agresivos y tenían muy mal pronóstico. Esto explicaba por qué un determinado porcentaje de tumores de mama no respondía al tratamiento disponible. En 1990 iniciamos los primeros ensayos clínicos con el primer medicamento diseñado para tratar los tumores HER2-positivos, que fue el trastuzumab. Recuerdo que entonces nos llegaron noticias de que una compañía norteamericana había desarrollado este fármaco y decidimos probarlo en nuestro laboratorio. Su actividad era tremenda y conseguía matar todas las células tumorales. Así que fuimos directamente a ver a los responsables de aquella compañía, Genentech, y a partir de aquel momento iniciamos los primeros ensayos clínicos. En 1992 ya podíamos comprobar las respuestas al tratamiento y, a continuación, los progresos se fueron sucediendo constantemente. En 1998 el trastuzumab se aprobó para el tratamiento de la enfermedad metastásica en Estados Unidos y en 2001 en Europa. En aquella época comenzamos los estudios en estadios iniciales del cáncer de mama y en 2005 ya habíamos demostrado que también era eficaz en estos tumores. Por lo tanto, el cáncer de mama HER2-positivo ha pasado de ser una enfermedad que mataba al 50% de las afectadas —y además lo hacía rápidamente— a ser una enfermedad que, bien identificada —lo cual ocurre en nuestro entorno en la práctica totalidad de casos— se cura en el 90% de las pacientes. El cambio ha sido radical.

— Es un ejemplo del cada vez mejor conocimiento del cáncer de mama.

Sí. Actualmente entendemos mucho mejor sus bases moleculares. Por ejemplo, en este tiempo se han descubierto los 2 genes más importantes responsables del cáncer de mama hereditario —BRCA1 y BRCA2— y ya existen tratamientos eficaces, los inhibidores de PARP. En el caso de los tumores HER2-positivos, antes solamente disponíamos del trastuzumab, mientras que actualmente ya disponemos de 6 o 7 tratamientos distintos para estos tumores. En San Antonio (Estados Unidos) presentaré en diciembre el primer estudio de la combinación de trastuzumab y lapatinib como tratamiento neoadyuvante. Aún no conocemos cómo funcionará esta combinación, aunque sí sabemos que en enfermedad avanzada aumenta la supervivencia. Por todo ello, pienso que, gracias a los fármacos disponibles y a otras buenas ideas, podremos erradicar pronto el cáncer de mama HER2-positivo como causa de muerte.

“Volveremos a la bioquímica clásica, al ciclo de Krebs, para luchar contra el cáncer en una especie de vuelta a los orígenes. Un desafío que me hace una gran ilusión y que me ha obligado a desempolvar viejos libros de bioquímica.”

— ¿Qué tipos de tumores constituyen el principal desafío en estos momentos?

Por un lado, nuestro gran reto lo constituyen los llamados tumores triple negativos, aquellos que no tienen receptores de estrógeno, progesterona ni HER2, que tienen un mal pronóstico y sólo una minoría responde al tratamiento. Por otro, estamos empezando a comprender que los tumores hormonossensibles, así considerados porque expresaban receptores de estrógeno y progesterona, no constituyen un grupo homogéneo. Algunos de estos tumores responden muy bien a la terapia hormonal, los luminales A, pero hay otros que no responden y tienen mal pronóstico, los que llamamos luminales B. En consecuencia, nuestro campo debe especializarse en estudiar los tumores triple negativos y los tumores luminales B.

— El cáncer de mama no es una sola enfermedad sino muchas enfermedades distintas. ¿En qué medida se ha avanzado en los últimos años para identifi- cada subgrupo?

Tenemos muy claro que hay muchos subgrupos de cáncer de mama y se ha avanzado muchísimo para intentar entender cada tumor. En primer lugar, se ha progresado el conocimiento de cómo se va a comportar cada uno. Por ejemplo, podemos tener a 2 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama, con tumores

Estudian nuevas vías para el suministro de quimiot...
 Comienza el primer estudio del mundo que utilizará...
 18 de noviembre: Día Europeo de Uso Prudente de An...
 1 de cada 10 españoles mayores de 40 años tiene EP...
 La terapia génica muestra potencial contra la insu...
 El riesgo de cáncer por la radiación de las mamogr...
 Stent cubiertos con medicación, seguros para arter...
 Controles cardíacos avanzados podrían elevar el ri...
 SEDENTARISMO - IntraMed - Noticias médicas - Una v...
 Cómo convertir el sistema inmunitario en un arma c...
 Uso de la letalidad sintética en la identificación...
 ABIRATERONA EN CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO - Bo...
 cifoplastia con balón (BKP) - Boletín del Institut...
 GANGLIOS LIFÁTICOS EN MAMA - Boletín del Instituto...
 VPH - DETECCIÓN Y TRATAMIENTO - Boletín del Instit...
 Terapia Hormonal: actualización que las mujeres de...
 Investigaciones sobre la nicotina y la disminución...
 Científicos argentinos avanzaron en la cura del cá...
 Taller de Meditación Mindfulness y Ansiedad - INEC...
 DIABETES TIPO 2 TRATAMIENTO PERSONALIZADO :: El Mé...
 La artritis reumatoide podría tratarse con células...
 Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica en...
 ESCLERODERMIA-ESTUDIO :: El Médico Interactivo, Di...
 Péptidos derivados de la leche de vaca podrían tra...
 Un inhibidor del factor Xa, tan eficaz como warfar...
 Hay que hallar los mecanismos de la relación obesi...
 El análisis de las CTC dicta progresión y respuest...
 La puntuación de recurrencia, útil para decidir la...
 Encuentran tres conocidos oncogenes mutados en las...
 Una arcilla mineral permite la detección de célula...
 ENFERMEADES RARAS - La Unión Europea bate en 2010...
 MEDIO AMBIENTE CONTAMINADO - IntraMed - Altísima i...
 OBESIDAD COMO EPIDEMIA - IntraMed - Una cuestión d...
 Más del 40% de las complicaciones de la diabetes p...
 Investigan nuevos tratamientos para reducir los ef...
 Utilizan la membrana amniótica para reparar el car...
 Los lazos familiares juegan rol clave en la fibril...
 Populares bebidas energéticas tienen riesgos ocult...
 Menos sal para los adolescentes significa adultos ...
 La vacuna antigripal es segura en

aparentemente iguales, por ejemplo, de 2 cm de diámetro y sin ganglios afectados. Pero en un caso habrá metástasis y en el otro no. Hasta hace poco éramos incapaces de cuantificar el riesgo de metástasis de una manera precisa. Esto obligaba a administrar quimioterapia a la mayoría de las pacientes. Sin embargo, ahora tenemos capacidad para conocer la expresión en el tumor de una serie de genes que nos permiten predecir con una precisión altísima cuál será el comportamiento del tumor. Por este motivo, muchas pacientes a las que antes se administraba quimioterapia ahora no la reciben porque no la necesitan. Con estas pruebas, en estos momentos podríamos ahorrar la quimioterapia hasta en un 40% de pacientes. Es un claro ejemplo de cómo la genética nos está ayudando. Hemos pasado de utilizar altas dosis de quimioterapia en la mayoría de mujeres a limitar de manera creciente su uso.

— ¿También ayuda a conocer cómo responde cada tumor a un tratamiento de terminado?

Cada tumor tiene unos mecanismos que le ayudan a crecer. Es lo que llamamos un conductor. Si podemos conocer el conductor de cada uno, podremos instaurar tratamientos personalizados para cada paciente. Ésa es la dirección que estamos tomando.

— ¿En qué proyectos de investigación está trabajando en estos momentos?

Trabajo en 2 laboratorios de investigación, uno en Barcelona y otro en la Universidad de Harvard, con un equipo muy amplio. Estamos investigando sobre todo nuevas moléculas en cáncer de mama. En el Congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) he presentado los resultados de un estudio realizado con cetuximab, un agente contra el receptor de factor de crecimiento epidérmico (EGFR), en tumores triple negativos. De hecho, el primer ensayo clínico que llevé a cabo en mi carrera fue con cetuximab cuando este fármaco fue desarrollado. También estamos trabajando mucho en el cáncer de mama luminal B, y hemos descubierto un par de vías que creemos probablemente responsables del comportamiento de este tumor. En este contexto estamos estudiando la combinación de inhibidores del receptor del factor de crecimiento análogo a la insulina (IGFR-1) e inhibidores de mTOR. En el estudio de fase I, que presentamos este año en la reunión de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), obtuvimos un 40% de respuestas, que es una cifra altísima. Por otro lado, también estamos investigando otro grupo de moléculas muy interesantes, que son los inhibidores de la PI3-kinasa (fosfoinositida 3-kinasa). Hemos descubierto que un porcentaje de cánceres de mama presentan una mutación de este gen, un hallazgo muy novedoso gracias al cual hemos recibido una importante subvención del Stand Up to Cancer para proseguir las investigaciones. Y aparte de esos estudios, continuamos investigando en el ámbito de los tumores HER2-positivos.

“Una característica muy bonita de la ciencia es que, aunque se trabaja en equipo, las ideas siguen viniendo de mentes brillantes, de individuos que trabajan en un entorno fértil.”

— ¿Cuál considera su próximo desafío?

Después de la aventura de la biología molecular y la genética, vamos a volver a la bioquímica y a la fisiología básicas. En ese ámbito, hay algo que llama la atención de manera poderosa y que hasta la fecha no hemos sabido integrar: que la célula cancerosa tiene un metabolismo anómalo y utiliza la glucosa para fines subversivos. La célula normal utiliza la glucosa para la glucólisis aeróbica, pero ya hace muchos años, hacia 1920, un fisiólogo alemán llamado Otto Warburg descubrió que las células cancerosas consumen más glucosa que las normales, pero con fines distintos, como síntesis de lípidos y proteínas que les ayuden a crecer. Por lo tanto, las vías metabólicas de las células cancerosas son distintas y creo que son vías sobre las que vamos a poder actuar. Pienso que volveremos a la bioquímica clásica, al ciclo de Krebs y compañía, para luchar contra el cáncer en una especie de vuelta a los orígenes. Ya estamos comenzando a identificar componentes de las vías metabólicas básicas que están mutados y pienso que el gran reto radica en atacar el metabolismo de la célula cancerosa, un desafío que me hace una gran ilusión y que me ha obligado a desempolvar viejos libros de

embarazadas: est...
La pérdida ósea es más común en los portadores de ...
Los probióticos acortan la diarrea: revisión de es...
Un dispositivo mejora la supervivencia de paciente...
Tener depósitos de colesterol alrededor de los pár...
Los lentes de contacto multifocales no son ideales...
Aumentan los sarpillidos entre los adictos a los c...
Hospital Infantil Sant Joan de Déu de Barcelona: "...
bases moleculares de la ineficacia del sistema inm...
Actualizaciones en la EPOC :: El Médico Interactiv...
Federación Española de Empresas de Tecnología Sani...
Los lípidos, otra causa de obesidad - lanación...
Vitamina D, en clave femenina y masculina - la...
Científicos españoles patentan un novedoso sistema...
Fundación INECO - CONFERENCIAS INTERNACIONALES
Romiplostim reduce significativamente el fallo al ...
Es erróneo considerar al prematuro tardío como un ...
Los expertos apuestan por la autoadministración de...
Expertos se reúnen para trabajar en la mejora del ...
La retinopatía diabética es la causa más frecuente...
BACTERIAS y POLÍMEROS - Una bacteria que fabrica p...
Unas 50.000 personas tienen enfermedades neuromusc...
Trastornos del sistema nervioso autónomo: MedlineP...
El acné grave puede aumentar el riesgo de suicidio...
La investigación sobre la diabetes logró avances s...
Según un estudio, la apnea del sueño podría reduci...
El embarazo después de los 45 años tiene sus riesg...
¿Trastorno de atención, asociado con obesidad en e...
Expertos usan mosquitos estériles para eliminar el...
tensión laboral eleva el riesgo de enfermedad card...
La inmunoterapia afina en precocidad e intensidad ...
Rumbo a las vacunas contra alimentos - DiarioMedic...
Gebro lanza un marcador para tumores cerebrales - ...
La RMf indica en niños con ansiedad si la psicoter...
El déficit de vitamina D duplica el riesgo de sufr...
El gen 'BRCA2' actúa en los telómeros y podría exp...
OJO SECO - Descifran el mecanismo de acción del oj...
AUTISMO REVERSIBLE - Una investigación demuestra q...
IntraMed - Noticias médicas - Aprender a leer y es...
IntraMed - Noticias médicas - Células madre contra...

bioquímica.

— ¿Qué supone haber marchado de Barcelona para trabajar en el Massachusetts General Hospital de Boston y la Universidad de Harvard?

Representa una nueva etapa en un entorno muy especial, pues es donde existe la mayor concentración de ciencia en biomedicina del mundo. Además, hay una gran concentración de compañías biofarmacéuticas pequeñas de donde surgen grandes ideas. Pienso que una característica muy bonita de la ciencia es que, aunque se trabaja en equipo, las ideas siguen viniendo de mentes brillantes, de individuos que trabajan en un entorno fértil. Entrar a formar parte y dirigir parte de esta comunidad tan privilegiada constituye un enorme estímulo.

— ¿Desde Boston sigue colaborando con el Instituto Oncológico Baselga del Grupo Hospitalario Quirón y con el Hospital Vall d'Hebron?

Efectivamente. Mantenemos una extensa colaboración y estamos tratando de crear puentes entre estas instituciones, posiblemente un máster de oncología entre el Massachusetts General Hospital y Vall d'Hebron. Hay médicos en formación que van de un sitio a otro. Voy con frecuencia al Hospital de Vall d'Hebron y todas las semanas tenemos reuniones mediante videoconferencia. Este tipo de alianzas es muy importante, pues hay aspectos de la ciencia que, aunque parezca paradójico, pueden llevarse a cabo mejor en Barcelona que en Boston debido a ciertas condiciones especiales. Por ello es necesario establecer alianzas de colaboración de manera creciente.

— ¿Qué opina de la financiación de la investigación en España?

España había hecho un tremendo esfuerzo en ciencia pero los recortes en los 2 últimos años han provocado que el sistema esté profundamente amenazado. Estos 2 años han sido muy negativos, hasta el punto de que existe un riesgo real de que se destruya gran parte de lo que se había construido durante muchos años. La investigación clínica, que era un punto fuerte de la ciencia en España, está asimismo muy amenazada. Entre los investigadores hay un gran malestar, e incluso en el extranjero existe una gran preocupación por la delicada situación que atraviesa la ciencia española. Si no se soluciona va a haber una diáspora de investigadores. Además, hay una disociación entre el discurso político y las acciones que se llevan a cabo. Es una pena, porque España estaba saliendo del hoyo. Lo único positivo es que la situación es recuperable, pero deben buscarse soluciones cuanto antes.

"España había hecho un tremendo esfuerzo en ciencia pero los recortes en los 2 últimos años han provocado que el sistema esté profundamente amenazado."

[Actualidad Entrevistas - Victor Estrada - Pronto podremos erradicar el cancer de mama HER2-positivo como causa de muerte - JANO.es - ELSEVIER](#)

Publicado por salud equitativa en 11:30

0 comentarios:

Publicar un comentario en la entrada