

ASCO 2013

Chicago



Karnofsky lecture, Martine Piccart

- ❶ Mindact cerró, resultados para 2015
- ❷ Durante los últimos 20-30 años no hay ningún adelanto en el tratamiento del cáncer de mama metastásico que se traduzca en mejoría de OS, todo el esfuerzo está dirigido a cáncer primario
- ❸ Inicialmente todos los estudios fueron originados en “academia”, luego fue un enfoque combinado con la industria, después fundamentalmente por la industria y en la actualidad debiera ser de predominio académico

ES: Optimizando tratamiento en cáncer de mama temprano (1)

- ⊗ A) márgenes: Stephen Grobmyer
- ⊗ Sacar tumor macroscópico es lo que piden la mayoría de los estudios
- ⊗ Hay una gran variación en la definición de márgenes, los cirujanos en general piden 2 mm
- ⊗ Margen óptimo: el mínimo con los mejores resultados
- ⊗ Cáncer de mama es a menudo multicéntrico (*Cancer* 35:379, 1975)

ES: Optimizando tratamiento en cáncer de mama temprano (2)

- ⊗ A) márgenes: Stephen Grobmyer
- ⊗ No hay relación entre ancho del margen negativo y RL
- ⊗ Enfermedad residual en DCIS es común, con márgenes (-)
- ⊗ Márgenes son solamente 1 factor en RL, biología y tratamiento son importantes.

ES: Optimizando tratamiento en cáncer de mama temprano (3)

- ⊗ A) axila: Hiram Cody
- ⊗ ¿es Z0011 adecuado para pacientes no Z0011?
- ⊗ El agregado de disección axilar no agrega a la sobrevida
- ⊗ En IBCSG 23-01: sin beneficio de Dax si hay micrometástasis. Macrometástasis: 0,7% recurrencia axilar
- ⊗ Diferencia: “*matted nodes*”, más de 3 ganglios (+)

ES: Optimizando tratamiento en cáncer de mama temprano (3)

- ⊗ A) axila: Hiram Cody- Timothy Whelan.
- ⊗ Búsqueda de marcadores biológicos para identificar pacientes de bajo riesgo que no requieran RT.
- ⊗ Es difícil diferenciar entre Luminal A y Luminal B
- ⊗ Luminal A: bajo riesgo de RL sin RT, puede plantearse en mujeres sobre 60 años en estudio
- ⊗ Estudio en curso: LUMINA Trial

Mama oral

501.- QTNA + HER targeting en conservación, resultados quirúrgicos de CALGB 40601 DW Olilla et al, Alliance,

- ⊗ 43% conservación en total
- ⊗ 6% de los candidatos previos a QTNA no lo fueron post QTNA
- ⊗ 80% conservación entre las candidatas, 76% entre las no candidatas
- ⊗ pCR p:0.20
- ⊗ 43% convierten a elegibles luego de ser no elegibles

Mama oral

501.- QTNA + HER targeting en conservación, resultados quirúrgicos de CALGB 40601 DW Olilla et al, Alliance,

preguntas/comentarios:

- ⊗ debiera hacerse una tumorectomía de etapificación antes de la resección definitiva?, las imágenes no son útiles
- ⊗ pCR es similar a lo obtenido con terapia hormonal NA

Mama oral

502, ACOSOG Z1041 (Alliance), A Buzdar et al FEC seguido de P+T versus P+T seguido de FEC+T

Dar antraciclinas con trastuzumab es seguro, pero no ayuda a obtener mejores resultados

No mejora los resultados...Q: por que usarlo?

Mama oral

comentario de A Buzdar

“ nosotros no buscamos evidencia que apoye aquello en lo cual no creemos”

Mama oral

comentario acerca de todo el grupo de presentaciones:

**No hubo diferencias en sobrevida
con o sin trastuzumab**



No entraron a ASCO, estando cerca (hubo otros que hicieron lo mismo)

Best of ASCO '13

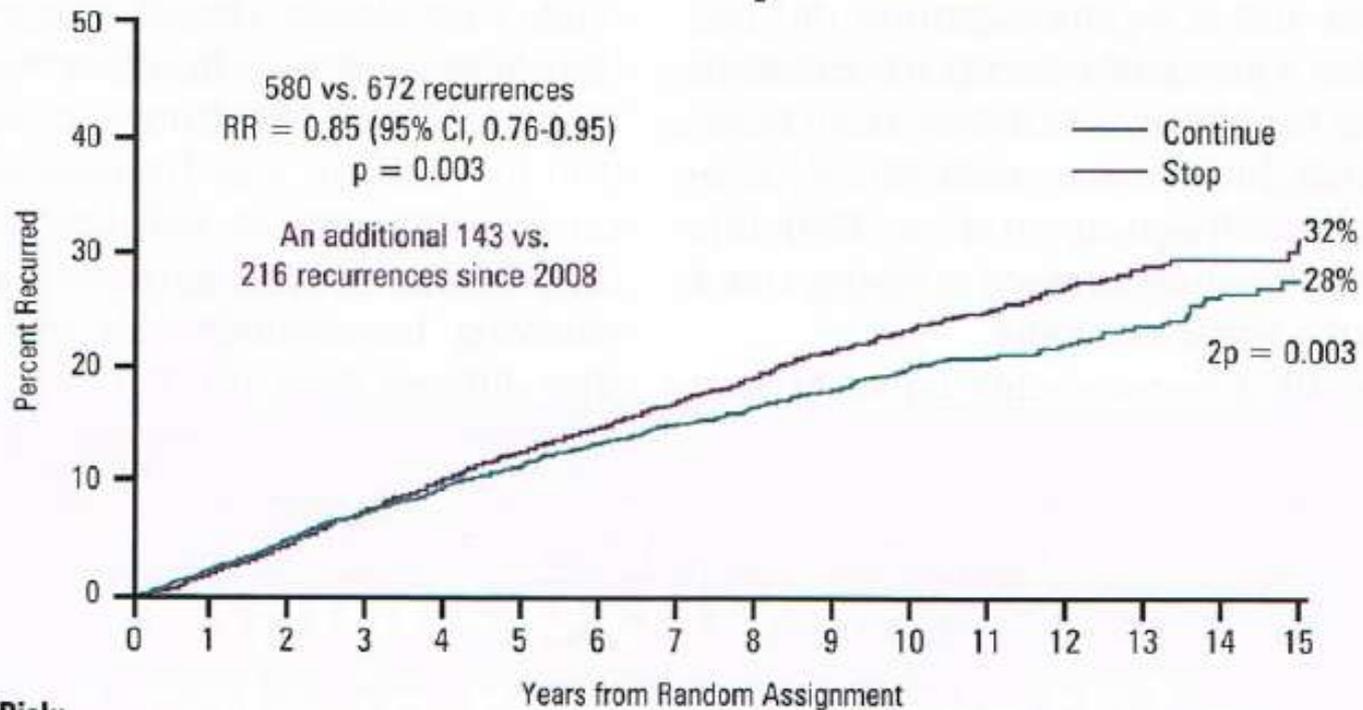
plenaria

plenaria

- ⊗ 5. aT Tom, R Gray
- ⊗ TMX por 10 años mejor que 5
- ⊗ Reducción en recurrencia a partir del año 7 y en mortalidad a partir del año 10
- ⊗ Al combinar con ATLAS:
 - Recurrencia $p < 0.0001$
 - Mortalidad por cáncer $p 0.002$
 - OS: $p 0.005$

R Gray, aTTom

10 vs. 5 Years of Tamoxifen: Recurrence by Treatment



At Risk:

Continue	3,468	3,283	3,113	2,933	2,754	2,513	2,210	1,959	1,576	1,239	924	682	463	314	190	101
Stop	3,485	3,305	3,139	2,928	2,714	2,453	2,180	1,908	1,527	1,143	843	618	429	275	164	87

ES: RH (+)

- ⊗ La expresión del receptor se retiene frecuentemente luego de adquisición de resistencia endocrina
- ⊗ Continuar terapia endocrina puede ser de utilidad en estos pacientes
- ⊗ Dos drogas son mejor que una si es que no ha habido terapia hormonal previa (anastrozole + fulvestrant mejor que anastrozole solo)
- ⊗ No es evidente que cambios en la secuencia de los agentes hormonales altere OS

Obesidad/cáncer de mama

- ⊗ Obesidad al diagnóstico aumenta el riesgo en cáncer de mama
- ⊗ Datos observacionales sugieren que el uso de Metformina tiene un rol positivo en el tratamiento del cáncer de mama
- ⊗ ¿aprovechemos de hacer un estudio en nuestros pacientes?

Mama Oral

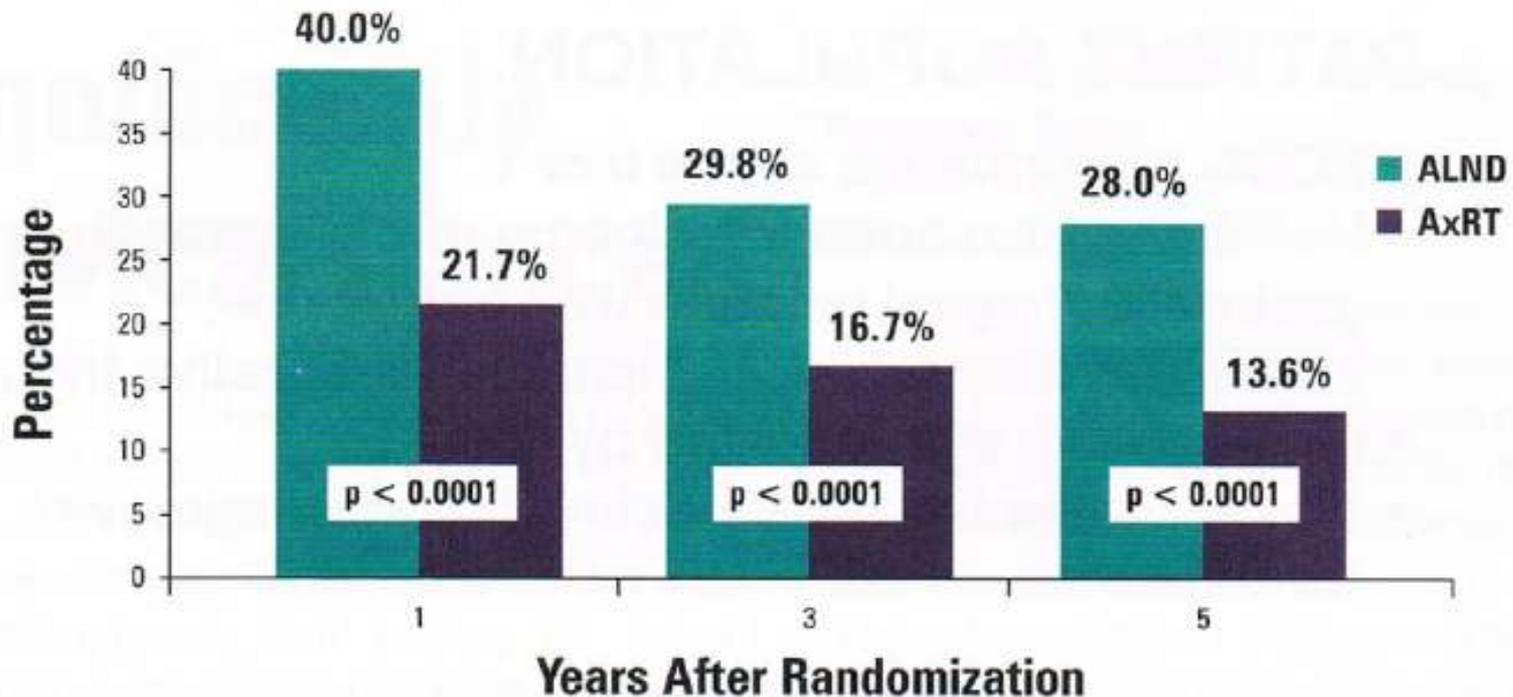
- ⊗ LBA 1000: NSABP B-32, 10 year up-date (ganglio centinela versus Dax) TB
Julian et al
- ⊗ 121,8 meses mediana de seguimiento
- ⊗ Sobrevida p 0.35, HR 1.09
- ⊗ Falla axilar 0,1% GC +Dax, 0,3% GC
- ⊗ Metástasis ocultas por IHQ: HR 1,26, p0.06 OS, HR 1.25, P 0.01, DFS
- ⊗ Impacto de la enfermedad metastásica oculta: Clínicamente NS
- ⊗ IHQ rutinaria en GC: no se recomienda

Mama Oral

- ⊗ LBA 1001: EORTC AMAROS, EJ Rutgers et al
- ⊗ Elegibles: hasta 5 cm T, clínicamente N0, cualquier edad, randomizados a tratamiento (C o RT) si G +
- ⊗ RT: niveles I,II,III y supra medial, 5000 cGy/25 fx
- ⊗ Aquellos randomizados a Dax y con 4 o más G+ recibieron RT post op
- ⊗ 82% tratados con BC, 90% recibieron tratamiento sistémico, 85% recibieron RT a la mama/ pared
- ⊗ 60% con macrometástasis en GC
- ⊗ En los con Dax, GC fue el único (+) en 67%

JT Rutgers, AMAROS

Lymphedema: Clinical Observation and/or Treatment



Abbreviations: ALND, axillary lymph node dissection; AxRT, axillary radiotherapy

Mama Oral

- ⊗ LBA 1001: EORTC AMAROS EJ Rutgers et al, (cont)
- ⊗ Recurrencia axilar: Dax 0,54%, RT 1,03%
- ⊗ Cuando el GC fue (-), la recidiva axilar fue 0,8%

- ⊗ DFS p 0.18
- ⊗ OS p 0.34
- ⊗ RT axilar puede ser considerada STANDARD

Mama Oral

- LBA 1001: EORTC AMAROS EJ Rutgers et al, (cont)
- Pregunta: si 67% de los pacientes tenían solo compromiso del GC, ¿quien necesita tratamiento de la axila?, 67% recibe tratamiento sin beneficio

Mama Oral

1002.- : efecto de la cirugía en sobrevida y recurrencia en mujeres jóvenes, **M Quan,**

- ⦿ No hay diferencia, edad menor de 35 años no es contraindicación para conservación de mama

Discusión papers mama

- ⊗ ACOZOG Z0011 y AMAROS muestran que podemos evitar el tratamiento de la axila en un 80% de los pacientes
- ⊗ Pacientes que cumplen los requisitos ACOSOG Z0011, pueden evitar tratamiento de la axila
- ⊗ “Bigger surgery does not beat bad biology”

Best of ASCO 2013

🎬 Pero.. Sin duda, entre lo mejor de ASCO estuvo...







Best of ASCO 2013

🎬 seguido por una coronación/combinación cultural y nutritiva....

