

# Lo que Usted debe Saber sobre los Inhibidores de la Aromatasa

Uno de los diagnósticos médicos más temido por las mujeres es el cáncer del seno. Este es el cáncer más común en las mujeres de los Estados Unidos; en el año 2004, se descubrieron 217,440 casos nuevos y la mortandad fue de 40,580 casos. Uno de los desarrollos más prometedores para prevenir o tratar el cáncer del seno son una categoría de drogas llamadas inhibidores de la aromatasa (IA).

## Estrógeno y Cáncer del Seno

Es sabido que una mujer tiene más probabilidades de padecer de cáncer del seno que un hombre, aunque los hombres también padecen de dicha enfermedad. La hormona femenina estrógeno está asociada con el cáncer del seno debido a que promueve el crecimiento de tumores existentes. Entre la etapa que una mujer comienza a tener períodos menstruales (menarca) y la etapa en la que los períodos cesan para siempre (menopausia), los ovarios forman la mayoría del estrógeno existente en el torrente sanguíneo. Después de la menopausia, el cuerpo continúa formando algo de estrógeno pero los ovarios ya no son la fuente. En vez, el estrógeno proviene principalmente de las hormonas masculinas, llamadas andrógenos, creadas en las glándulas adrenales las cuales están ubicadas precisamente arriba de los riñones. Dichos andrógenos son transformados en estrógeno por una enzima llamada aromatasa.

Cuando las mujeres tienen una cirugía para remover el cáncer del seno, el tejido canceroso es evaluado para investigar si contiene receptores de estrógeno o sea, lugares especiales en las células las cuales responden al estrógeno el cual instruye

a las células a crecer y multiplicarse. Muchos de los cánceres del seno tienen dichos receptores; los cuales son llamados cánceres de receptores positivos de estrógeno. Si se cancela la provisión de estrógeno del cuerpo, es menos probable que las células cancerosas crezcan y hasta es posible que mueran.

Basándonos en este hecho, por muchos años se ha usado una droga llamada tamoxifeno con el fin de tratar el cáncer avanzado del seno y para asegurarse que los cánceres descubiertos tempranamente no vuelvan a presentarse tanto en mujeres premenopáusicas como posmenopáusicas. El tamoxifeno es un modulador selectivo receptor de estrógeno ("SERM"). Trabaja adhiriéndose a los receptores de estrógeno en las células cancerosas, rellenando algunos o todos los lugares en donde es posible que el estrógeno se adhiera. Aunque el tamoxifeno ha sido una droga efectiva para tratar y prevenir el cáncer del seno, puede presentar efectos secundarios fatales incluyendo derrames cerebrales, coágulos de sangre en los pulmones y cáncer en la cubierta uterina. Los investigadores han buscado una droga que combata el cáncer y que trabaje de una manera similar pero sin los serios efectos secundarios.

## El Tratamiento de Cáncer del Seno con IA

Tres tipos de IA se encuentran disponibles en los Estados Unidos: Anastrozol (Arimidex), exemestano (Aromasin) y letrozol (Femara).

Los inhibidores de la aromatasa son sólo eficaces en las mujeres posmenopáusicas debido a que no restringen a los ovarios a formar estrógeno. Los inhibidores de la aromatasa no han existido por tanto tiempo como el tamoxifeno; pero hasta la fecha, no parecen poseer efectos secundarios fatales. Sin embargo, las mujeres que usan los IA tienen un riesgo más alto de desarrollar osteoporosis la cual es una condición que

*Los inhibidores de la aromatasa trabajan al inhibir (bloquear) la aromatasa, previniendo que transforme las hormonas masculinas en estrógeno y reduciendo o eliminando el estrógeno disponible que hace que las células cancerosas crezcan.*

## los Inhibidores de la Aromatasa

debilita los huesos, a veces resultando en fracturas. Se recomienda que las personas que usan IA se sometan a pruebas para revisar la salud de sus huesos y si es necesario, someterse a un tratamiento para prevenir la osteoporosis.

Los inhibidores de la aromatasa son útiles en los cánceres de receptor positivo de estrógeno en las mujeres posmenopáusicas. Pueden ser usados para tratar el cáncer del seno avanzado cuando el cáncer se ha dispersado (metastásico) a otras partes del cuerpo. Las mujeres que usan IA viven más años que las mujeres que usan el tamoxifeno, ya que el cáncer no se dispersa. Todavía es más prometedor, el uso de IA cuando el cáncer del seno es incipiente. Cuando los IA son utilizados después de una cirugía, disminuyen las probabilidades de que el cáncer vuelva a presentarse en el mismo seno, se presente en el otro seno o se disperse a otra parte del cuerpo. En estudios de investigación se demostró que las mujeres que fueron tratadas con IA tuvieron resultados más exitosos que las mujeres que fueron tratadas con tamoxifeno. En un estudio, el IA fue 60% a 80% más eficaz en disminuir el riesgo de desarrollar cáncer en el seno opuesto que las mujeres que fueron tratadas con tamoxifeno. El IA también fue 17% más eficaz que el tamoxifeno en la prevención de volver a desarrollar cáncer en el mismo seno. Sin embargo, las mujeres que fueron tratadas con IA fueron más susceptibles a tener fracturas de los huesos debido a la osteoporosis que las mujeres que fueron tratadas con tamoxifeno.

Una asociación de especialistas de cáncer, la Sociedad Americana de Oncología Clínica, recomienda que todas las mujeres posmenopáusicas con cánceres del seno que responden al estrógeno sean tratadas con IA después de la cirugía aparte de cualquier otro tratamiento que sea necesario. Sin embargo, ninguna persona está segura por cuanto tiempo se debe de llevar a

cabo el tratamiento con IA. No se recomienda que las mujeres que están siendo tratadas con tamoxifeno debido a que les descubrieron cáncer a temprana etapa, cambien al tratamiento de IA, pero un IA puede ayudar a las mujeres cuyo cáncer continúa progresando a pesar de que han usado la terapia de tamoxifeno.

### Prevención de Cáncer del Seno con IA

Algunas mujeres tienen más tendencia que otras a desarrollar cáncer del seno, especialmente las que debido a su herencia genética hace que sean más vulnerables. Cuando estas mujeres son tratadas con tamoxifeno, el riesgo de desarrollar la enfermedad disminuye. Dado a que los IA parecen ser medicamentos más seguros que el tamoxifeno, pueden ser más útiles para disminuir este riesgo. Al presente, se están llevando a cabo tres estudios profundos para investigar si los IA previenen cáncer en las mujeres de alto riesgo.

### Participando en los Estudios

Aunque las noticias sobre los IA son satisfactorias, es necesario más conocimiento. Si usted está interesada en ser parte de un estudio, pregúntele a su médico o a la enfermera sobre algún programa continuo de investigación en su área. Usted también puede comunicarse con hospitales que ofrecen clases en su área o con la Sociedad Americana de Cáncer local. El Instituto Nacional de Cáncer también enlista programas nuevos y continuos de investigación del cáncer del seno los cuales están buscando participantes.

### Resumen

Los inhibidores de la aromatasa son medicamentos nuevos que trabajan tan bien, o en algunos casos mejor que el tamoxifeno para tratar el cáncer del seno en mujeres posmenopáusicas con cánceres receptores positivos de estrógeno. También, parece ser que no poseen efectos secundarios fatales, aunque no han sido estudiados por tantos años como el tamoxifeno. Los estudios continuos están investigando usos adicionales de estos medicamentos incluyendo el uso de IA para prevenir el cáncer del seno en las mujeres con alto riesgo.

---

*El informe para la paciente fue redactado por Diane E. Judge, APN/ CNP, usando contexto de: breastcancer.org (<http://www.breastcancer.org>), el Instituto Nacional de Cáncer y la Sociedad Americana de Cáncer.*

### Fuentes de Información

- **Instituto Nacional de Cáncer**  
1-800-4-cancer  
<http://www.cancer.gov/cancertopics/types/breast>  
<http://www.breastcancer.org>
- **Sociedad Americana de Cáncer**  
1-800-ACS-2345  
<http://www.cancer.org>