

## Cambiar a exemestano mejora supervivencia a largo plazo en cáncer de mama

*Realizan un análisis de seguimiento de la supervivencia y la seguridad de cambiar la terapia adyuvante a exemestano tras dos a tres años de uso de tamoxifeno en pacientes posmenopáusicas con cáncer de mama.*

*Fuente: 15th Congress of the European Cancer Organization and 34th Congress of the European Society for Medical Oncology; Berlin, Germany: 20-24 September 2009*

**Week 39 - 06 Oct 2009**

MedWire News: un análisis de seguimiento del estudio Intergroup Exemestane Study muestra que cambiar a mujeres posmenopáusicas con cáncer de mama inicial a exemestano tras dos a tres años de tamoxifeno aumenta sus posibilidades de continuar sin cáncer y reduce el riesgo de muerte durante los próximos seis años como mínimo.

“Estos resultados actualizados muestran que la mejoría en el relapso no parece disminuir con el tiempo y han esclarecido que la ventaja de supervivencia es robusta y duradera”, dice el investigador principal Charles Coombes (Imperial College London, Reino Unido).

El estudio contó con 4.724 mujeres posmenopáusicas de 37 países con cáncer de mama con receptor de estrógeno positivo o de estado desconocido a las que se les practicó escisión tumoral y que permanecieron sin enfermedad tras dos a tres años de uso de tamoxifeno.

Cerca de la mitad de las mujeres fueron designadas al azar para cambiar a exemestano, mientras que el resto continuó con tamoxifeno.

Después de seis años, las mujeres que cambiaron a exemestano resultaron un 18 por ciento más propensas a continuar sin enfermedad y un 14 por ciento menos proclives a morir que quienes continuaron con tamoxifeno.

La práctica ha cambiado en muchos países desde que los primeros hallazgos de los investigadores en 2004 mostraron un 25 por ciento de mejoría en la probabilidad de supervivencia sin enfermedad y una mejoría del 17 por ciento de supervivencia general cuando se cambia del tamoxifeno al exemestano.

No obstante, “el tema que aún resta esclarecer es si comenzar con tamoxifeno y luego cambiar es mejor que comenzar con un inhibidor de la aromatasas”, dijo Coombes.

MedWire ([www.medwire-news.md](http://www.medwire-news.md)) es un servicio de noticias clínicas independiente proporcionado por Current Medicine Group, parte de Springer Science+Business Media. © Current Medicine Group Ltd; 2009.