



Terapia Dirigida

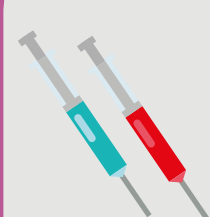
La terapia dirigida es un tratamiento en el que se actúa de manera selectiva sobre una estructura molecular concreta o *diana* de las células malignas deteniendo su crecimiento y proliferación. Al impedir la proliferación de las células malignas tienen una acción citostática, a diferencia de la quimioterapia que tiene una acción citotóxica, es decir destruye las células sobre las que está actuando. Las terapias dirigidas tienen un mecanismo de acción directo contra las células malignas, a diferencia de la quimioterapia que puede afectar también a células normales, sobre todo aquellas que se multiplican más rápidamente.



Bloquean o desaceleran el crecimiento tumoral, al desactivar las señales de crecimiento en las células cancerígenas.

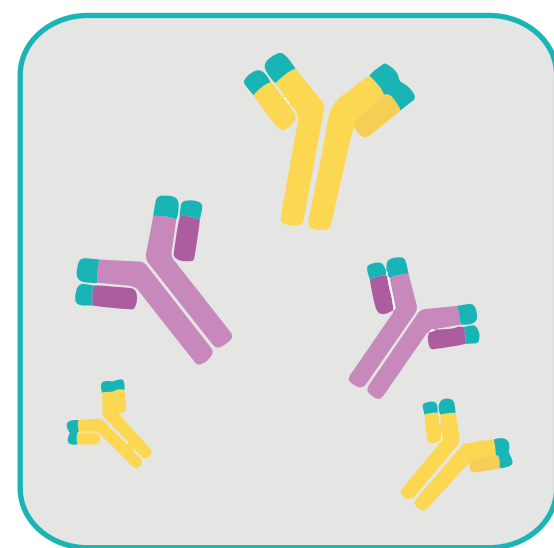


Impiden que la célula tumoral sobreviva más tiempo de lo normal.



Estimulan al sistema inmunitario para que reconozca y destruya las células cancerosas, lo que se conoce como Inmunoterapia.

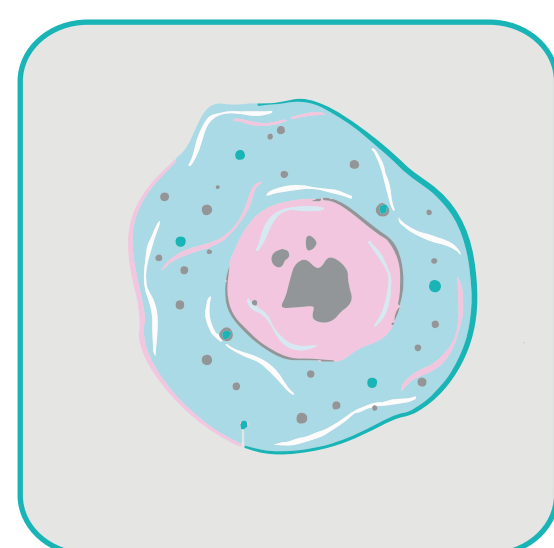
Tipos de Terapia Dirigida



• Anticuerpos Monoclonales:

Son anticuerpos que se unen a moléculas específicas de la superficie de las células cancerígenas (receptores) o en su proximidad (ligandos) e impiden que éstas reciban señales de crecimiento. Al bloquearse las señales, se desacelera o incluso se interrumpe el crecimiento del cáncer de mama, ya que se producen ciertas alteraciones en las células que afectan a proteínas que son importantes para el crecimiento tumoral. En este grupo tenemos al Trastuzumab (nombre comercial: Herceptin) y Pertuzumab (nombre comercial: Perjeta) dirigidos a cáncer de mama positivo para HER2 (receptor 2 de factor de crecimiento epidérmico).

Los anticuerpos monoclonales pueden combinarse con otros medicamentos de quimioterapia como la emtansina como en el caso de T-DM1 o ado-trastuzumab emtansina (nombre comercial Kadcyła).



• Inhibidores de las Quinasas:

Son moléculas que actúan contra las cinasas. Una cinasa es una proteína que controla el crecimiento tumoral. En este grupo se incluyen el Lapatinib (nombre comercial Tykerb) que interrumpe la vía del receptor Her2; el Palbociclib, Ribociclib y Abemaciclib, que actúan sobre las cinasas dependiente de ciclina 4/6 (nombre comercial Ibrance-Kisqali-Versenio, respectivamente) y el Everolimus (nombre comercial Afinitor) que inhibe una proteína llamada mTOR. Los inhibidores de las quinasas son moléculas de bajo peso molecular, lo que permite su absorción por vía digestiva y puedan ser administrados por vía oral.

La fusión de algunos de los genes del receptor de tirosina cinasa neurotrófico (NTRK) con otro gen, conlleva a la producción de proteínas anormales llamadas proteínas de fusión TRK, que producen la multiplicación de células cancerosas. El Larotrectinib (nombre comercial Vitakvi) es una terapia dirigida que inhibe la actividad de la TRK y otras proteínas que pueden promover la proliferación del cáncer.



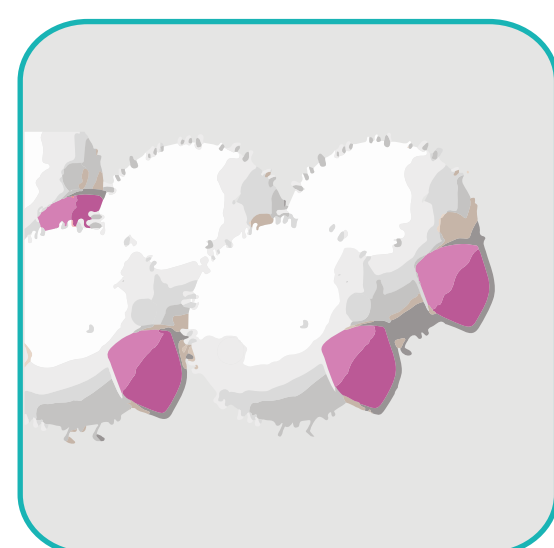
• Inhibidores de la Angiogénesis:

Bloquean la formación de nuevos vasos sanguíneos, al bloquear la proteína de factor de crecimiento del endotelio (VEGF). Esta proteína ayuda a fabricar vasos sanguíneos de los cuales depende las células tumorales para crecer. En este grupo se encuentra el Bevacizumab (nombre comercial Avastin).



• Inhibidores de la PARP:

Destruyen las células del cáncer al impedirles que puedan ser capaces de corregir el daño celular. Entre estas tenemos: Olaparib (nombre comercial Lynparza) y el Talazoparib (nombre comercial Talzenina).



• Inmunoterapia:

Fármacos que se unen a la proteína PD-L1 para ayudar a las células inmunitarias a destruir las células cancerosas. Entre estos tenemos Atezolizumab (nombre comercial Tecentriq).

Material educativo para pacientes desarrollado por la Fundación Venezolana para la Educación e Investigación contra el Cáncer de Mama (FUVEICAM). Para más información visite la página: www.canceravanzadodemama.com

La información en esta hoja informativa no pretende ser un sustituto de la consulta con un médico, cuyo curso de acción está determinado por la condición de la paciente, las limitaciones de los recursos disponibles, o los avances del conocimiento disponibles. Las pacientes no deben ignorar el consejo profesional, ni retrasar su búsqueda, debido a la información que aquí se encuentre.

