



# ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE PERTUZUMAB EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA HER2+

Comet M., Galindo M., Agustín MJ., Navarro I., Santos MI., Abad-Sazatornil MR.  
Hospital Universitario Miguel Servet Zaragoza

## OBJETIVOS

- Evaluar los datos obtenidos en la práctica clínica del uso de pertuzumab para el tratamiento en primera línea del cáncer de mama metastásico HER2+, tanto en términos de efectividad como de seguridad del paciente.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes tratados con pertuzumab desde **Julio 2014-October 2016**

### EFECTIVIDAD

- Supervivencia libre de progresión (SLP)
- Supervivencia global (SG)

### SEGURIDAD

- Análisis descriptivo de efectos adversos y su gravedad → escala CTCAE

## RESULTADOS

12 mujeres  
Media de edad 50,0 años (31,4-76,1)  
75% ECOG 0, 25% ECOG 1  
100% HER2+, 67% RH+

### Tratamientos previos

- 50% cirugía + Neo/Adyuvancia
- 42% radioterapia
- Ninguna línea de Quimioterapia para el tumor metastásico

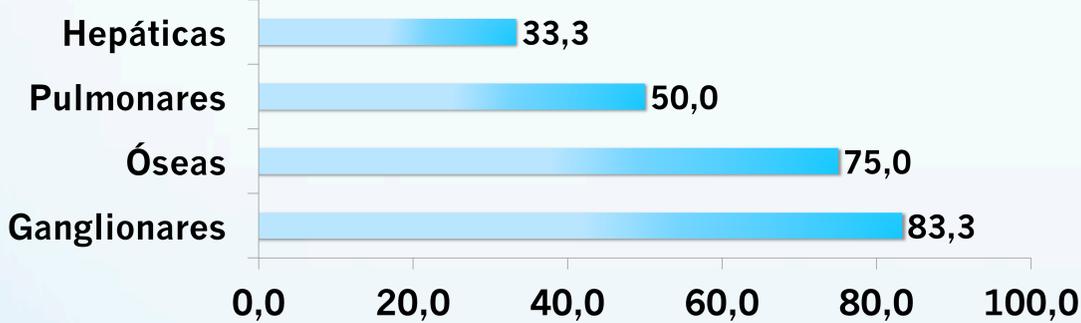
### Tratamiento recibido

75% Pertuzumab+Trastuzumab +Docetaxel  
25% Pertuzumab+Trastuzumab +Paclitaxel

**Media de ciclos recibidos 15,9 (IC 95% 11,4-20,4).**

### METÁSTASIS

### % Pacientes



No se alcanzó la mediana ni de SLP ni de SG en el estudio (duración de 28 meses)

	6 MESES	12 MESES
Tasa SLP	90,9%	62,5%
Tasa SG	100%	90%

RP (Respuesta parcial) 75%  
EE (Enfermedad estable) 25%

**EA más frecuentes** → diarrea (75%), neurotoxicidad (58,3%), onicolisis y astenia (50%), alopecia, anemia, conjuntivitis y sofocos (33,3%) y náuseas/vómitos, estreñimiento y prurito en 25%.

**Las más graves:** diarrea (16,7%) y alopecia, onicolisis y prurito en el 8,3%, todas grado 3.  
**4 retraso de dosis y 5 disminución de dosis.**  
**50% necesitó hierro, el 75% factores estimulantes de colonias y 16,7% eritropoyetina.**

## CONCLUSIONES

El tratamiento con trastuzumab + pertuzumab + docetaxel/paclitaxel del carcinoma de mama metastásico HER2+ no previamente tratado, ha demostrado eficacia con altas tasas de SLP y SG a los 6 y 12 meses, además de no alcanzarse la mediana de ninguna de ambas variables al finalizar el estudio. Se puede concluir que es un tratamiento seguro, con baja tasa de efectos adversos graves y manejables. Serían necesarios estudios a más largo plazo para determinar si se reproducen los datos de los ensayos clínicos en la población.