

Actualización del tamoxifeno

El **tamoxifeno** es un medicamento que bloquea los efectos de la hormona **estrógeno**.

El tamoxifeno se utiliza para tratar el cáncer de mama en mujeres que tienen tumores con **receptores de estrógeno** (llamados receptores de estrógeno [estrogen receptors, ER] positivos). Aproximadamente entre el 60 % y el 70 % de los tipos de cáncer de mama son ER positivos. El tamoxifeno se utiliza con mayor frecuencia después de una cirugía o radioterapia, pero también se puede utilizar para la prevención del cáncer en las mujeres que tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer de mama. Tanto las mujeres premenopáusicas como las mujeres posmenopáusicas pueden tomar el tamoxifeno.

Tratamiento contra el cáncer de mama con tamoxifeno

Los físicos han utilizado el tamoxifeno desde la década de los setenta para tratar a las mujeres con cáncer de mama que ya se han sometido a una cirugía para extirpar un tumor. El objetivo del tratamiento es evitar que crezcan las células cancerosas restantes.

El tamoxifeno ha tenido un efecto importante en la mejora de la supervivencia del cáncer de mama, incluida la disminución de la probabilidad de que una mujer desarrolle cáncer en la otra mama.

A pesar de su utilidad en la prevención de la recurrencia del cáncer de mama, el tamoxifeno tiene algunos efectos secundarios graves. Algunos se producen a partir de su capacidad de funcionar como estrógeno en otros tejidos, como el útero, lo que provoca un aumento del riesgo de tener cáncer de útero. Existe un riesgo de tener cáncer endometrial, pero solo en las mujeres posmenopáusicas. Otros riesgos incluyen coágulos sanguíneos (especialmente en los pulmones y las piernas), accidente cerebrovascular y cataratas, entre otros.

¿Durante cuánto tiempo deberían tomar tamoxifeno las mujeres?

El cáncer de mama se puede diseminar por todo el cuerpo. Las células cancerosas pueden permanecer **latentes** (inactivas) durante muchos años antes de volverse activas nuevamente y hacer que vuelva la enfermedad. Por lo tanto, el tamoxifeno se administra durante varios años para evitar que las células cancerosas latentes se desarrollen en tipos de cáncer.

La duración del tratamiento con tamoxifeno es de 5 años. En un estudio reciente llamado ensayo ATLAS, se analizaron los resultados de extender el uso del tamoxifeno durante una mayor cantidad de tiempo. El estudio ATLAS analizó los beneficios y los riesgos de un curso de 10 años de tamoxifeno. En el estudio, se analizaron 6846 mujeres con cáncer de mama con ER positivo que ya habían tomado tamoxifeno diariamente durante 5 años. La mitad de ellas fue asignada al azar a un grupo de control que dejó de tomar el fármaco. La otra mitad continuó tomando tamoxifeno durante otros 5 años.

En comparación con las mujeres que dejaron de tomar el fármaco después de 5 años, las mujeres que tomaron tamoxifeno durante, por lo menos, 10 años tuvieron una reducción en las tasas de muerte global: del 21.1 % al 18.6 %. Sin embargo, el uso a largo plazo del tamoxifeno provocó más problemas con la coagulación de la sangre, ataques cardíacos y tipos de cáncer endometrial (la tasa aumentó un 0.2 %) (consulte las Hojas para el Paciente relacionadas que se mencionan a continuación).

El estudio no fue diseñado para descubrir qué tan importante son estas complicaciones como una desventaja del tratamiento. Sin embargo, en general, las mujeres con un mayor riesgo de recurrencia tienen más probabilidades de beneficiarse de un aumento de la duración de su tratamiento y las mujeres con un menor riesgo de recurrencia pueden beneficiarse del tratamiento habitual de 5 años.

Si usted está tomando tamoxifeno para evitar una recurrencia del cáncer de mama, consulte con su médico cuánto tiempo debería tomar el medicamento. Aunque los estudios como el que se resume aquí proporcionan asesoramiento, las decisiones sobre el tratamiento deben basarse en las circunstancias individuales del paciente.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Instituto Nacional contra el Cáncer (National Cancer Institute)
www.cancer.gov/cancertopics/understandingcancer/estrogenreceptors
- Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine)
www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/meds/a682414.html
- Sociedad Estadounidense contra el Cáncer (American Cancer Society)
www.cancer.org/treatment/treatmentsandsideeffects/guidetocancerdrugs/tamoxifen

+ Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al índice de Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en www.jama.com. Muchas están disponibles en inglés y en español. Se ha publicado una Hoja para el Paciente sobre embolia pulmonar en el número del 6 de febrero de 2013 y una sobre el infarto de miocardio en el número del 30 de enero de 2008.

Autora: Deborah Tolmach Sugerman, MSW

Divulgaciones relacionadas con los conflictos de intereses: la autora ha completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Fuentes: Davies C, Pan H, Godwin J, et al. *Lancet*. 2013;381:805-816.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta Hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta Hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.