

Inhibidores de la aromatasa para el cáncer de mama

WDDTY

Traducción: Cristina Marín

A menudo, los oncólogos sólo cuentan con una estrategia a la hora de tratar el cáncer de mama: detener el flujo de estrógenos hacia el tumor. Aunque sólo la mitad de este tipo de cánceres dependen del estrógeno, se ha convertido en un procedimiento aplicado en todos los casos.

En las mujeres premenopáusicas, los ovarios producen el estrógeno y los oncólogos de la vieja escuela siguen pensando que la mejor opción es extraerlos quirúrgicamente, siempre que estas mujeres no tengan en mente tener más hijos.

El oncólogo recién salido de la universidad es más partidario de probar los últimos fármacos, como el Faslodex (fulvestrant), para detener los receptores de estrógenos en las mismas células cancerosas. Pero, aprobado en el Reino Unido en mayo del 2004, aún no se han llevado a cabo ensayos para probar su seguridad o eficacia.

Desde hace 30 años, el fármaco hormonal más utilizado para el cáncer de mama es el tamoxifeno. Éste impide que el estrógeno llegue a las células cancerígenas, por lo que puede ser usado por mujeres premenopáusicas. Su uso a largo plazo se relaciona con un alto riesgo de sufrir cáncer de endometrio. *

En cambio, si la paciente es postmenopáusica, el oncólogo puede recurrir a un inhibidor de la aromatasa como Arimidex (anastrozole), que hace disminuir la producción de estrógenos del organismo. Aunque las mujeres posmenopáusicas no producen estrógeno en sus ovarios, sus organismos siguen produciendo la hormona por medio de la aromatasa, una enzima que convierte a los precursores de la hormona en estrógeno.

Vuelta a la menopausia

Cualquier mujer que tome un inhibidor de la aromatasa puede pensar que le han vuelto, de repente, los síntomas de la menopausia. Las reacciones típicas son sofocos y sudores nocturnos, sequedad vaginal, náuseas y dolores de cabeza. También pueden sentirse cansadas y aletargadas durante el tratamiento.

Más preocupante es que el fármaco también puede causar pérdida de cabello, hemorragia vaginal -lo que suele suceder cuando anteriormente se ha tomado otro fármaco hormonal como el tamoxifeno- y erupciones cutáneas. Otras reacciones habituales son: dolores articulares, rigidez e hinchazón que a menudo requieren un analgésico, dificultad en la respiración, fiebre y escalofríos, tos o ronquera, depresión o cambios en el estado de ánimo y tensión en el pecho.

Pero, como con el tamoxifeno, los problemas reales comienzan con el uso prolongado. Los inhibidores de la aromatasa también se asocian con un alto riesgo de contraer cáncer de endometrio, aunque sus partidarios declaran que ese riesgo es menor que con el tamoxifeno.

Revise sus huesos

Como este fármaco resta estrógeno al organismo, la disminución de la masa ósea y la osteoporosis son más factibles.

La osteoporosis es una preocupación real y las mujeres deberían revisar la salud de sus huesos antes de comenzar el tratamiento con aromatasas. Si los huesos muestran ya signos de deterioro, el inhibidor de la aromataza se recetará, probablemente, junto a un fármaco para la osteoporosis.

Nadie sabe como interactúan estos dos medicamentos y los investigadores están buscando voluntarias que tomen ambos fármacos para informar de su evolución.

¿Ha tenido realmente la menopausia?

Es importante que los inhibidores de la aromataza se administren sólo a mujeres postmenopáusicas. El problema es determinar si una mujer lo es verdaderamente. La regla puede desaparecer unos meses para reaparecer de repente. También es difícil que las mujeres en tratamiento de quimioterapia para el cáncer de mama lo sepan con seguridad, ya que la quimio puede hacer que su menstruación desaparezca.

Ayuda natural

A las mujeres que toman fármacos hormonales se les advierte que no tomen preparados de hierbas, ya que éstas pueden contener dosis bajas de estrógenos o fitoestrógenos que supongan una interferencia en los inhibidores de la aromataza. Los productos que contienen soja también pueden incrementar los niveles de estrógenos.

Para mantener la salud de sus huesos durante el tratamiento con estos fármacos, puede empezar un régimen que incluya ejercicios con pesas, vitamina D y grandes dosis de calcio.

Advertencias de la FDA acerca de algunos fármacos

Crestor (Rosuvastatin): La FDA norteamericana ha publicado un Aviso de Salud Pública para comunicar a los profesionales de la asistencia sanitaria que 22 miembros de Unión Europea han modificado el prospecto de este fármaco para advertir del riesgo de desarrollar toxicidad muscular grave (miopatía), particularmente con la dosis más alta admitida de 40mg.

Desyrel (Trazodone): Bristol-Myers Squibb ha tenido que revisar el prospecto de este antidepresivo tras unos estudios que indican la posibilidad de una interacción de fármacos cuando se coadministran con inhibidores-CYP3A4 como ketoconazole, ritonavir e indinavir. Cuando se coadministra con carbamazepina, se reducen las concentraciones plasmáticas del trazodone, por lo que debería controlarse estrechamente a los pacientes en caso de que la dosis de trazodone necesite aumentarse.

Oxandrin (Oxandrolona): Savient Pharmaceuticals notificó a los profesionales de la salud interacciones entre este sintético derivado de la testosterona y el anticonceptivo oral warfarin. El oxandrin está indicado como terapia complementaria para la osteoporosis pero suministrado con el warfarin, puede ocasionar inesperadas y largas demoras en el tiempo de coagulación. Cuando se receta a pacientes que lo toman, es preciso disminuir significativamente las dosis para evitar potenciales hemorragias graves.



Zelnorm (maleato de tegaserod): Novartis ha notificado nuevos efectos secundarios -diarrea grave y, en casos excepcionales, colitis isquémica- asociado a este agonista parcial 5HT4 de los receptores de la serotonina, utilizado para tratar a mujeres con estreñimiento debido al síndrome de intestino irritable (IBS).

Abilify (aripiprazol), Seroquel (quetiapina), Clorazil (clozapina): la FDA ha pedido a los laboratorios AstraZeneca, Bristol-Myers Squibb y Novartis, respectivamente, que incluyan una sección de ADVERTENCIAS al etiquetado de estos antipsicóticos para señalar un alto riesgo de hiperglucemia y diabetes debidos a su uso.

Agentes hemostáticos absorbibles: Si tiene que someterse a una operación, pida a su cirujano que no use “materiales” o fármacos como colágeno o fibrina para potenciar la coagulación con el fin de detener la hemorragia interna durante la intervención. Desde 1996, la FDA ha recibido 110 informes desfavorables relacionados con ellos, 11 de los cuales dieron como resultado parálisis o lesión cerebral. A pesar de las advertencias, continúan produciéndose estos problemas.

Fuente: WDDTY, Julio, 2004, vol 15 nº 4

Contacto: What Doctors Don't Tell You
Satellite House - 2 Salisbury Roud
London SW19 4EZ - Inglaterra
Correo-e: cs@wddty.co.uk

* LA REVISTA DE MEDICINA HOLISTICA PUBLICÓ UN EXTENSO ARTICULO SOBRE LOS EFECTOS NEGATIVOS DEL TAMOXIFENO EN SU NÚMERO 58: EMBID, “ Lo que no le han contado sobre el cáncer de mama”.

Test de anticuerpos antinucleares

MICHELLE CLARE

Traducción: Cristina Marín

Si los médicos sospechan que usted sufre una enfermedad autoinmune tal como el lupus eritematoso sistémico (SLE), artritis reumatoide o esclerodermia, pueden disponer que sea sometido a un test de “anticuerpo antinucleares” (ANA). En este tipo de enfermedades de los tejidos conjuntivos, los anticuerpos del sistema autoinmune, que normalmente nos protegen de las enfermedades, se vuelven en contra de nuestras propias células. Estos “auto-anticuerpos” auto-producidos se producen en grandes cantidades y causan inflamaciones en todo el organismo.

El test

El test ANA es sencillo: se toma una muestra de sangre, luego se analiza la presencia de auto-anticuerpos. Éstos pueden atacar diferentes partes de una célula, pero esta prueba es particularmente eficaz para detectar los que atacan el núcleo celular.

¿Es seguro este test?

No especialmente. Un resultado positivo es sólo un indicio de la posibilidad de tener la enfermedad, pero no es una confirmación definitiva de su existencia.

El resultado del test ANA se presenta como un título -una medida de cuánto puede diluirse la muestra de sangre y seguir