



Trastuzumab for early-stage, HER2-positive breast cancer: a meta-analysis of 13864 women in seven randomised trials.

Lancet oncology 2021; 22: 1139–50.

Comentario: Dr. Nicolás Isa, Oncólogo Radioterapeuta, Clínica IRAM.

Introducción

El adicionar Trastuzumab a la Quimioterapia (QT) en cáncer de mama temprano que sobreexpresa HER2 reduce el riesgo de muerte a costa de toxicidad cardíaca. Este metaanálisis realizado por el EBCTCG de UK quiso evaluar el beneficio en reducción de recurrencia y muerte causa-específica al añadir Trastuzumab.

Material y métodos

Metaanálisis de pacientes individuales de 7 estudios prospectivos randomizados.

Resultados

13.864 pacientes incluidos entre febrero del 2000 a diciembre del 2005. Mediana duración de tratamiento de 14,4 meses. Mediana de seguimiento de 10,7 años (9,5 a 11,9).

El riesgo de recurrencia de cáncer de mama (RR ,66, 95% CI 0,62 a 0,71; $p<0\cdot0001$) y el riesgo de muerte por cáncer de mama (RR 0,67, 0,61 a 0,73; $p<0\cdot0001$) fueron menores para QT + Trastuzumab. El riesgo de recurrencia de cáncer de mama a 10 años se redujo en un 9% (95% CI 7,4 a 10,7; $p<0\cdot0001$), el riesgo de mortalidad por cáncer de mama a 10 años se redujo en un 6,4% (4,9 a 7,8; $p<0\cdot0001$) y el riesgo de mortalidad por cualquier causa a 10 años se redujo en 6,5% (5 a 8; $p<0\cdot0001$). La reducción de recurrencia se mantuvo independiente de las características tumorales, estatus hormonal y estadio nodal (N0, N1-N3 o N4).

Conclusiones

Adicionar Trastuzumab en cáncer de mama temprano que sobreexpresa HER2 mejora el riesgo de recurrencia y mortalidad por cáncer de mama, indistintamente del tamaño, grado, estatus hormonal o nodal.