



GRUPO PARLAMENTARIO

PREGUNTA CON RESPUESTA POR ESCRITO

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

D. JUAN LUIS STEEGMANN OLMEDILLAS, DÑA MERCEDES JARA MORENO, D. ANTONIO SALVÁ VERD, D. ANDRÉS ALBERTO RODRÍGUEZ ALMEIDA y D. TOMÁS FERNÁNDEZ RÍOS, en su condición de Diputados del Grupo Parlamentario VOX (G.P.VOX), al amparo de lo establecido en los artículos 185 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentan la siguiente pregunta, para la que solicitan respuesta por escrito.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los factores pronósticos del cáncer de mama son los siguientes:

- Propios del paciente: Edad, estado menopáusico, raza, tabaquismo
- Imágenes: Mamografía
- Anatomía Patológica: Morfología, grado histológico, invasión linfovascular, Marcadores de proliferación, estadio, tamaño, afectación ganglionar.
- Estado de los receptores estrogénicos y de progesterona
- Sobreexpresión del receptor del factor epidérmico 2 (HER-2) (midiendo la proteína o la amplificación génica)

*Grupo Parlamentario VOX, Carrera de San Jerónimo s/n 28014 Madrid*

*Telf. 91 390 57 63 / 91 390 76 42*

*[gpvox@congreso.es](mailto:gpvox@congreso.es)*



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

# VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

- Estudios de genética molecular, bien sobre el transcriptoma o sobre el ADN (genómica)

Si nos centramos en los estudios de genómica, los estudios de expresión génica han identificado varios subtipos distintos de cáncer de mama que difieren notablemente en el pronóstico y en las dianas terapéuticas. Se llama lista intrínseca la lista de genes que diferencia estos subtipos y está formada por varios grupos de genes relacionados con la expresión del receptor de estrógeno (RE) (ER, en inglés) (el grupo luminal), la expresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico humano 2 (HER2) y un grupo único de genes denominado grupo basal.

Los subtipos intrínsecos se clasifican, a su vez, en dos grupos que corresponden a la expresión de los genes relacionados con los receptores hormonales. Esta división es coincidente tanto con la literatura como con la experiencia clínica que muestra que los cánceres ER-positivos y ER-negativos definen fenotipos biológicamente distintos. Sin embargo, la validez analítica y la utilidad clínica de determinar los subtipos intrínsecos dependen del ensayo específico y del uso clínico preciso en el que se aplicará el ensayo.

Esta metodología, clasifica los cánceres de mama en:

- Luminales A y B (estos de peor pronóstico)
- Ricos en HER-2, clase no sinónima del HER-2 positivo, ya que muchos de estos no son ricos en HER-2
- ER-negativos

*Grupo Parlamentario VOX, Carrera de San Jerónimo s/n 28014 Madrid*

*Telf. 91 390 57 63 / 91 390 76 42*

*[gpvox@congreso.es](mailto:gpvox@congreso.es)*



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

# VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Entre los perfiles de expresión génica, el score de recaída (RS) de 21 genes de Oncotype DX es el más validado, ya que proporciona una firma pronóstica para el resultado con la terapia endocrina sola y una firma predictiva para saber si la quimioterapia reduce la recurrencia. El RS se desarrolló identificando los 250 genes candidatos, midieron su expresión por RT-PCR cuantitativa, y luego extrajeron una fórmula matemática que incluye 16 genes (más cinco genes de referencia) para optimizar la predicción de la recaída a distancia a pesar del tratamiento con tamoxifeno. La suma de este cálculo se conoce como RS.

Otros perfiles de expresión génica también pueden dar información pronóstica sobre los resultados del tratamiento endocrino. Por ejemplo, los tumores tipificados como luminal A en el ensayo del subtipo intrínseco del Análisis Predictor de Microarrays 50 (PAM50) tienen un muy buen pronóstico sin quimioterapia; los que son luminal B tienen más probabilidades de recidiva con el tratamiento endocrino solo, y pueden justificar la quimioterapia.

Otras plataformas pronósticas genómicas son el Mammaprint, el Endopredict, o el Breast Cancer Index<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Clinical features, diagnosis, and staging of newly diagnosed breast cancer

Bonnie N Joe, MD, PhD Section Editor:Harold J Burstein, MD, PhD Deputy Editor:Sadhna R Vora, MD. Uptodate 2022

Prognostic and predictive factors in early, non-metastatic breast cancer

Theodoros Foukakis, MD, PhD, Jonas Bergh, MD, PhD, FRCP (London UK) Section Editor:Harold J Burstein, MD, PhD Deputy Editor:Sadhna R Vora, MD. Uptodate 2022

Deciding when to use adjuvant chemotherapy for hormone receptor-positive, HER2-negative breast cancer



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

# VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Todos estos marcadores moleculares son fundamentales para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de calidad del cáncer de mama. En virtud de lo expuesto, instamos al Gobierno para que responda por escrito la siguiente

### PREGUNTA

1. ¿Tiene conocimiento el Gobierno si la aplicación de estas técnicas ha supuesto una mejora en el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y supervivencia?

Palacio del Congreso de los Diputados, a 9 de junio de 2022.

D. Juan Luis Steegmann Olmedillas  
Diputada GP VOX

D<sup>a</sup> Mercedes Jara Moreno  
Diputado GP VOX

D. Antonio Salvá Ver  
Diputado GP VOX

D. Andrés Alberto Rodríguez Almeida  
Diputado GP VOX

D. Tomás Fernández Ríos  
Diputado GP VOX

D José María Figaredo Álvarez-Sala  
Portavoz sustituto GP VOX

Theodoros Foukakis, MD, PhD, Jonas Bergh, MD, PhD, FRCP (London UK), Sara A Hurvitz, MD, FACP  
Section Editor: Harold J Burstein, MD, PhD, Deputy Editor: Sadhna R Vora, MD. Uptodate 2022

Grupo Parlamentario VOX, Carrera de San Jerónimo s/n 28014 Madrid

Telf. 91 390 57 63 / 91 390 76 42

[gpvox@congreso.es](mailto:gpvox@congreso.es)