



## Preguntas para el médico

- ¿Qué tratamiento me recomienda y por qué?
- ¿Cuándo va a empezar? ¿Por cuánto tiempo voy a estar en este tratamiento?
- ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios? ¿Cuánto tiempo durarán? ¿Sobre cuáles de ellos debo informarle a usted?
- ¿En cuáles ensayos clínicos puedo participar?

## ¿Qué es el Cáncer de Seno Triple Negativo (Triple Negative Breast Cancer, TNBC)?

El TNBC es:

- Negativo con respecto al receptor de estrógeno (ER negativo) y
- Negativo con respecto al receptor de progesterona (PR negativo) y
- Negativo con respecto a la proteína HER2 (HER2 negativo).

## ¿A quién le da TNBC?

Del 15 al 20 por ciento de los cánceres de seno en EE. UU. son TNBC. A cualquier persona le puede dar TNBC, pero este cáncer parece ocurrir con más frecuencia en:

- Mujeres jóvenes
- Mujeres negras
- Personas con mutación del gen *BRCA1*

El TNBC también puede ser más común en las mujeres hispanas que en las mujeres blancas. Se recomienda que las personas con TNBC menores de 60 años (y las personas con diagnóstico de TNBC metastásico) se hagan pruebas genéticas.

## TNBC y riesgo de recurrencia

Generalmente, el TNBC se propaga rápidamente. Tiene más probabilidades de reaparecer que los cánceres de seno ER positivos, al menos en los primeros 5 años después del diagnóstico. Después de 5 años, esta diferencia comienza a disminuir y, con el tiempo, desaparece.

Esta hoja informativa es solo una breve perspectiva general. Para obtener más información, visite [komen.org/triplenegative](http://komen.org/triplenegative) o bien, llame a la línea de ayuda de Komen para el cuidado de los senos al 1-877-465-6636 (1-877 GO KOMEN) de lunes a viernes de 9 a.m. a 10 p.m., hora del este o envíe un correo electrónico a [helpline@komen.org](mailto:helpline@komen.org). Se habla español.

## Recursos

**Susan G. Komen®**  
1-877 GO KOMEN  
(1-877-465-6636)  
[komen.org](http://komen.org)

**Instituto Nacional del  
Cáncer (National Cancer  
Institute, NCI)**  
1-800-4-CANCER  
(1-800-422-6237)  
[cancer.gov/clinicaltrials](http://cancer.gov/clinicaltrials)

**Fundación del Cáncer  
de Seno Triple Negativo  
(Triple Negative Breast  
Cancer Foundation, TNBCF)**  
1-877-880-TNBC (8622)  
[tnbcfoundation.org](http://tnbcfoundation.org)

## Recursos afines en línea:

- [Pronóstico del cáncer de seno](#)
- [Ensayos clínicos](#)
- [La genética y el cáncer de seno](#)
- [Cómo afectan las hormonas el riesgo de cáncer de seno](#)
- [Diferencias raciales y étnicas](#)

Si le acaban de diagnosticar TNBC, piense en inscribirse en un ensayo clínico. Hable con su doctor o llame a la línea de ayuda de Susan G. Komen para el cuidado de los senos al 1-877-465-6636 (1-877 GO KOMEN) o envíe un correo electrónico a [clinicaltrialinfo@komen.org](mailto:clinicaltrialinfo@komen.org).

BreastCancerTrials.org en colaboración con Susan G. Komen ofrece un servicio de coordinación que puede ayudarle a encontrar un ensayo clínico sobre el cáncer triple negativo.

## Opciones de tratamiento contra el TNBC

El tratamiento contra el TNBC generalmente se basa en una combinación de

- Cirugía (con o sin radioterapia) y
- Quimioterapia.

La quimioterapia da buenos resultados en personas con TNBC. Estos cánceres tienden a responder a la quimioterapia mejor que otros cánceres de seno.

A algunas personas con TNBC en etapa temprana puede quedarles cáncer en el seno después de la quimioterapia neoadyuvante (administrada antes de la cirugía).

El medicamento de quimioterapia capecitabina puede reducir el riesgo de recurrencia y aumentar las probabilidades de supervivencia.

Al TNBC no se le da terapia hormonal porque es ER negativo. Tampoco se le hacen terapias con medicamentos dirigidos a HER2, como el trastuzumab (Herceptin), porque es HER2 negativo.

## Opciones de tratamiento contra el TNBC metastásico

Al TNBC metastásico se le da tratamiento con quimioterapia y medicamentos.

### Quimioterapia

Los medicamentos de quimioterapia a base de platino (como el carboplatino y el cisplatino) se pueden administrar contra el TNBC en personas con mutación genética hereditaria *BRCA1* o *BRCA2*.

### Inmunoterapia

Los medicamentos de inmunoterapia le ayudan al sistema inmunitario del organismo a atacar las células cancerosas. Los “inhibidores de punto de control” son el tipo más común de medicamentos de inmunoterapia. Estos medicamentos les “quitan los frenos” a los factores naturales que limitan la manera en que el sistema inmunitario puede controlar las células tumorales.

- El pembrolizumab (Keytruda) es un inhibidor de punto de control contra cánceres de seno metastásicos con alta carga de mutaciones tumorales. Esta alta carga de mutaciones tumorales es más común en el TNBC metastásico que en otros cánceres de seno metastásicos.

### Conjugados de anticuerpo y medicamento Trop-2

Las células de TNBC metastásico tienden a tener niveles de de Trop-2 más altos que otros cánceres de seno. El sacituzumab govitecan (Trodelyv) es un conjugado de anticuerpo y medicamento Trop-2. El cual combina un medicamento de anticuerpo Trop-2 y el medicamento de quimioterapia irinotecan. Esta combinación permite dirigir el irinotecan a las células cancerosas con Trop-2.

El sacituzumab govitecan reduce el tamaño de los tumores TNBC metastásicos y puede aumentar las probabilidades de supervivencia.

## Ensayos clínicos

En los ensayos clínicos se ponen a prueba la seguridad y los posibles beneficios de los nuevos tratamientos. También se prueban nuevas combinaciones o nuevas dosis de tratamientos estándar. Las personas se ofrecen voluntariamente para inscribirse en estos ensayos.

Este contenido provisto por Susan G. Komen® está diseñado solamente con fines educativos y no es exhaustivo. Por favor consulte a su médico personal.