

¿Qué son los inhibidores de aromatasa?

Los Inhibidores de Aromatasa (AIs, por sus siglas en inglés) son un tipo de terapia hormonal usada para tratar algunos casos de cáncer de seno. Son pastillas que se toman después de un tratamiento localizado como cirugía o radioterapia. Se administran solamente a las mujeres posmenopáusicas cuyos tumores son positivos para los receptores hormonales, es decir, tumores que necesitan estrógeno para crecer.

Los inhibidores de aromatasa se utilizan para impedir que determinadas hormonas en el cuerpo se transformen en estrógeno. Al actuar de ese modo, dichos medicamentos reducen la cantidad de estrógeno en el cuerpo.

Nombres genéricos/Nombres de marca de los Inhibidores de Aromatasa

Nombre genérico	Nombre de marca
anastrozole	Arimidex
exemestane	Aromasin
letrozole	Femara

¿Quiénes pueden usar los inhibidores de aromatasa?

Las mujeres posmenopáusicas con cáncer de seno en etapa temprana y cáncer metastásico son tratadas con frecuencia con inhibidores de aromatasa. Después de la menopausia, los ovarios producen sólo una pequeña cantidad de estrógeno. Los inhibidores de aromatasa impiden que el cuerpo siga produciendo estrógeno, y consecuentemente los tumores que son positivos para los receptores no se alimentan de estrógeno y mueren.

Los inhibidores de aromatasa no funcionan en mujeres premenopáusicas, porque sus ovarios aún producen estrógeno. Sin embargo, los inhibidores de aromatasa no impedirán que los ovarios sigan produciendo el estrógeno que estimula el crecimiento del tumor.

Los inhibidores de aromatasa y el tamoxifen

Tanto los inhibidores de aromatasa como el tamoxifen son terapias hormonales, pero actúan de modo distinto:

- Los inhibidores de aromatasa reducen la cantidad de estrógeno en el cuerpo al impedir que algunas hormonas se conviertan en estrógeno. Si los niveles de estrógeno se mantienen lo suficientemente bajos, el tumor no podrá crecer.
- El tamoxifen bloquea los receptores de estrógeno en las células cancerosas de los senos. El estrógeno aún está presente en niveles normales, pero las células cancerosas no pueden recibir una cantidad suficiente de estrógeno para crecer.

Algunas mujeres posmenopáusicas utilizan sólo inhibidores de aromatasa como parte de su plan de tratamiento. Algunas usarán el tamoxifen por un lapso de uno a cinco años y luego empezarán a usar inhibidores de aromatasa.



Existen tanto ventajas como desventajas de usar inhibidores de aromataasa en comparación con tamoxifen. Tenga en cuenta que tamoxifen ha sido estudiado por más de 40 años y se sabe mucho acerca de este medicamento. Los médicos aún están aprendiendo cosas nuevas acerca de los inhibidores de aromataasa. Si usted tiene alguna pregunta acerca de cuál tratamiento es mejor para usted, converse con su médico.

	Ventajas	Riesgos y efectos secundarios (desde los más frecuentes hasta los menos frecuentes)
Inhibidores de aromataasa	<ul style="list-style-type: none"> • Menor incidencia de secreción vaginal • Menos problemas de coágulos • Menos incidencia de cáncer uterino 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de los músculos y las articulaciones • Problemas de memoria y confusión mental • Osteoporosis y fracturas de los huesos • Los efectos en la salud del corazón no son claros
Tamoxifen	<ul style="list-style-type: none"> • Mejores niveles de colesterol en la sangre • Menor riesgo de osteoporosis y fracturas de los huesos • Menor riesgo de desarrollar cáncer en el otro seno • Disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de seno en las mujeres con alto riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> • Rubores (sofocos) • Secreción vaginal y sequedad • Fatiga • Náuseas • Depresión • Pérdida de interés en las relaciones sexuales • Dolor de cabeza • Hinchazón abdominal • Sangrado vaginal • Cáncer uterino • Coágulos de sangre en las venas de las piernas • Coágulos de sangre en los pulmones • Derrame cerebral • Cataratas

Preguntas sin respuesta

Existen muchas cosas que los médicos todavía no saben acerca de los inhibidores de aromataasa:

- ¿Cuál de ellos es el que ayuda más a las mujeres?
- ¿Por cuánto tiempo se deben tomar?
- ¿Ayudan a las mujeres que eran premenopáusicas al ser diagnosticadas con cáncer por primera vez pero luego entraron en la menopausia debido al tratamiento?
- ¿Pueden ser usados en mujeres con carcinoma ductal in situ (DCIS, por sus siglas en inglés) o en el cáncer de seno en etapas tempranas?
- ¿Cómo afectan a las mujeres cuyo cáncer es negativo para los receptores de estrógeno en comparación de

las mujeres cuyo cáncer es positivo para los receptores de estrógeno?

- ¿Pueden ser usados para prevenir el cáncer de seno en las mujeres con un alto riesgo?

Hojas de información relacionadas en esta serie:

- Investigación actual de medicamentos y tratamientos
- La terapia hormonal
- El cáncer de seno metastásico
- Medicinas nuevas para el tratamiento del cáncer de seno
- El tamoxifen

La lista de recursos está disponible solamente como una sugerencia. Esta no es una lista completa de los materiales o de la información disponibles sobre la salud de los senos o el cáncer de seno. Esta información no debe ser usada para autodiagnóstico o para reemplazar los servicios de un médico profesional. Además, Susan G. Komen for the Cure no respalda, recomienda, representa o da garantía alguna relacionada con la precisión, actualización, calidad o infracción de cualquier material, producto o información proporcionada por las organizaciones incluidas en la lista de recursos.

Datos para la Vida, una adaptación de la serie Facts for Life, fue desarrollada en colaboración con el laboratorio de investigación sobre comunicación de la salud (Health Communication Research Laboratory) en la Universidad de Saint Louis. ©2009 Susan G. Komen for the Cure. Item No. 806-03910-SPa 2/09