Clínic Barcelona | Universitat de Barcelona | IDIBAPS

Clínic Barcelona Comprehensive Cancer Centre

Abordaje clínico tras los datos del OPTIMA

19 de noviembre 2026

aula Clínic | Món Clínic Barcelona

veracyte

Clínic Barcelona | Universitat de Barcelona | IDIBAPS

Clínic Barcelona Comprehensive Cancer Centre



Abordaje clínico tras los datos del OPTIMA

- **Fecha y hora**: 19 de noviembre de 2026 a las 17.30h.
- **Dirigido**: Oncólogos médicos
- **Objetivo**: Revisar el papel de las plataformas moleculares en la toma de decisiones terapéuticas en pacientes con cáncer de mama RH+/HER2− de alto riesgo clínico. ¿Estamos preparados para desescalar quimioterapia con la evidencia actual?
- **Coordinadoras:**

Maria Vidal
Cap de la Unitat de Càncer de mama, ICAMS, Hospital Clínic
MJVIDAL@clinic.cat

Raquel Gómez
Unitat de mama – Oncologia Médica, Hospital Clínic
ragomez@recerca.clinic.cat

Inscripción

Secretaria
Laura Martínez | LMARTINEZS@recerca.clinic.cat

Daula Clínic | Món Clínic Barcelona | veracyte

Clínic Barcelona Comprehensive Cancer Centre

PROGRAMA

DURACIÓN	SESIÓN	PONENTE
5 min.	**Bienvenida e introducción**	*Dra. Raquel Gómez Bravo*
15 min.	**OPTIMA: resultados del estudio**	*Dra. Raquel Gómez Bravo*
15 min.	**Otras plataformas moleculares en cáncer de mama HR+/HER2-: evidencia para tomar de decisiones**	*Dra. Milana Bergamino*
40 min.	**Discusión: ¿estamos preparados para desescalar la quimioterapia?**	*Dra. María Vidal; Dra. Raquel Gómez; Dra. Milana Bergamino; Dra. Olga Martínez*

CONTENIDOS

- **Estudio OPTIMA**
  - Diseño y población del estudio
  - Resultados principales
  - Papel de Prosigna en la selección del tratamiento
  - Implicaciones para la práctica clínica

- **Otras plataformas moleculares en cáncer de mama RH+/HER2−: evidencia para la toma de decisiones**
  - Evidencia disponible con las principales plataformas moleculares
  - Oncotype DX: TAILORx y RxPONDER
  - Riesgo clínico y riesgo genómico
  - Integración de las plataformas moleculares en la decisión de quimioterapia

- **Discusión: ¿estamos preparados para desescalar la quimioterapia?**
  - ¿Estamos preparados para desescalar quimioterapia en pacientes con alto riesgo clínico con plataformas de bajo riesgo? ¿Cómo integramos ambos riesgos cuando son discordantes?
  - ¿Tratamos igual a las pacientes premenopáusicas que a las postmenopáusicas? En una paciente premenopáusica con bajo riesgo genómico, ¿quimioterapia o tratamiento endocrino óptimo con supresión ovárica?
  - ¿Nos sentimos cómodos desescalando quimioterapia en pacientes con ≥4 ganglios positivos?
  - ¿Es suficiente el seguimiento disponible teniendo en cuenta el riesgo de recaída tardía de los tumores RH+/HER2−?
  - ¿Qué pacientes continúan representando una zona de incertidumbre? ¿Cuáles son actualmente los límites a hora de desescalar?
  - Aplicación práctica: ¿qué cambiaríamos mañana en nuestro comité de tumores?

Mòn Clínic Barcelona

veracyte