

NOTA DE PRENSA

En las sesiones de hoy se resaltan retos y avances en Inmunooncología,
con especial énfasis en cáncer de pulmón

La inmunoterapia supera todas las expectativas en pacientes oncológicos, con excelentes resultados a largo plazo

- ✓ *La posibilidad de tener terapias dirigidas para el tratamiento del cáncer de pulmón ha cambiado drásticamente la historia de la enfermedad*
- ✓ *La inmunoterapia se ha erigido en un nuevo pilar del abordaje del paciente con cáncer de pulmón no célula pequeña (CPNCP) avanzado sin diana terapéutica*
- ✓ *La incorporación de la inmunoterapia al tratamiento del cáncer de cabeza y cuello aumenta el número de largos supervivientes y plantea nuevas necesidades de atención, a nivel psicológico, social y de calidad de vida*

Madrid, 9 de febrero 2021. Las prometedoras esperanzas que había despertado inicialmente el empleo de la inmunoterapia en pacientes oncológicos han sido superadas por la realidad, sobre todo ahora que se cuenta ya con evidencias firmes sobre su seguridad y eficacia a largo plazo. Así se destacará hoy en el marco del **XXIII Simposio de Revisiones en Cáncer**, con una sesión educacional sobre inmunooncología y otras mesas sobre novedades en cáncer de pulmón y cáncer de cabeza y cuello.

El objetivo principal es revisar el impacto que está teniendo a largo plazo la inmunoterapia en pacientes oncológicos, llamando especialmente la atención sobre la existencia de más evidencias (cada vez más sólidas y consistentes), sobre sus beneficios en diversos tipos de tumores e indicaciones. La inmunoterapia, también denominada terapia biológica, es un tipo de tratamiento para el cáncer que estimula las defensas naturales del cuerpo a fin de combatir el cáncer, utilizando sustancias producidas por el cuerpo o fabricadas en un laboratorio para mejorar o restaurar la función del sistema inmunitario.

Según adelanta el **Dr. Mariano Provencio Pulla**, co-coordinador de la sesión de Inmunooncología, *“no solo se han cumplido sino que se han superado con creces todas las expectativas que se tenían inicialmente sobre lo que podía aportar la inmunoterapia en Oncología”*, asegura el oncólogo del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid). En estos momentos, en algunos tumores ya se tienen datos acumulados a 5 años, *“confirmando el beneficio de este tipo de abordajes a largo plazo”*. Sin duda, avanza, *“resulta especialmente reseñable que haya cerca de un 30% de pacientes oncológicos con enfermedad metastásica sometidos a inmunoterapia que están vivos a largo plazo, lo que supone todo un hito”*.

En cualquier caso, se siguen dando pasos en este campo y ahora otro de los retos es la instauración de la Inmunooncología (IO) en los estadios más precoces de la enfermedad oncológica. En su charla, el Dr. Provencio identificará una serie de hitos de la IO en tratamiento neoadyuvante, donde un estudio español ha sido pionero en este campo y referente actual: *“El estudio NADIM proporciona una supervivencia libre de progresión del 77% a 2 años en enfermedad localmente avanzada”*, siendo el primer hallazgo serio de mejora en los últimos 25 años.

Donde mejores resultados se han registrado hasta el momento, siendo también la indicación que acumula un mayor volumen de evidencias con el empleo de la inmunoterapia, es en cáncer de pulmón. En palabras del Dr. Provencio, *“el cáncer de pulmón se sitúa a la vanguardia, aunque también son muy destacables los hallazgos disponibles hasta el momento en cáncer genitourinario y en melanona; sin duda, son los tres tipos de tumores donde contamos actualmente con más largos supervivientes sometidos a inmunoterapia”*.

Terapias dirigidas en cáncer de pulmón

El descubrimiento de diferentes alteraciones genéticas como responsables del crecimiento tumoral ha permitido comprender que el cáncer de pulmón envuelve un conjunto de enfermedades diferentes. De esta forma, ahora es posible ofrecer tratamientos personalizados y dirigidos a cada alteración que actúa como ‘driver’ tumoral.

Esto está teniendo un impacto significativo en la supervivencia y calidad de vida de estos pacientes, contabilizándose un creciente número de largos supervivientes con esta neoplasia, catalogada durante mucho tiempo como la más letal. *“Este paradigma está cambiando”*, señala la **Dra. Aylen Vanessa Ospina**, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá (Colombia), para quien *“la posibilidad de tener terapias dirigidas para el tratamiento del cáncer de pulmón ha cambiado drásticamente la historia de la enfermedad durante los últimos años”*.

En la sesión científica monográfica sobre esta temática se efectuará una actualización de la información más relevante sobre los retos en el tratamiento de los pacientes con rearreglo de ALK, el algoritmo de tratamiento a seguir ante la presencia de mutación de EGFR y la posibilidad de intervención sobre esta diana terapéutica, no solo en la enfermedad metastásica sino también en los estadios tempranos. Igualmente, se profundizará sobre el papel de otras mutaciones y alteraciones genéticas que se han identificado como posibles dianas terapéuticas adicionales en pacientes con cáncer de pulmón.

Cáncer de pulmón sin diana terapéutica

En los últimos años también se ha asistido a una revolución en el tratamiento del cáncer de pulmón sin diana terapéutica, siendo la inmunoterapia un nuevo pilar sobre el que se asienta el abordaje de los pacientes con cáncer de pulmón no célula pequeña (CPNCP) avanzado sin diana terapéutica. *“Los avances en inmunoterapia se producen en forma vertiginosa”*, reconoce el **Dr. Claudio Martin**, del Instituto Alexander Fleming de Buenos Aires (Argentina), quien co-modera una mesa donde se expondrán nuevas evidencias que ayudan a una mejor selección del tratamiento en primera línea y se resaltarán los nuevos horizontes que plantean estos avances, así como se revisarán los progresos en el manejo de tumores localmente avanzados y los tumores microcíticos.

Actualmente hay un porcentaje importante de pacientes diagnosticados de CPNCP avanzado sin diana terapéutica, *“por lo que seleccionar el mejor tratamiento para cada perfil de paciente es básico”*, aconseja el **Dr. Sergio Vázquez Estévez**, del Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo). En este sentido, es crucial identificar perfiles de pacientes para primera línea de tratamiento: *“es indispensable seleccionar adecuadamente el tratamiento que mejor se adapte a las características de cada paciente y de su tumor sin disponer de un ‘driver’, tanto para mejorar su supervivencia global como su calidad de vida”*, afirma este experto, quien admite que el objetivo es *“llegar a obtener la curación en algún paciente con CPNCP estadio III irresecable, una patología con una mediana de supervivencia global en torno al año y medio hasta ahora”*.

A juicio del Vázquez, que también ejerce de co-moderador de esta mesa, *“con las nuevas técnicas de radioterapia y los avances terapéuticos sistémicos en CPNCP estadio III irresecable (como la inmunoterapia de mantenimiento, entre otros), estamos persiguiendo un objetivo claro: incremento en la supervivencia global y en las tasas de curabilidad”*.

En lo que respecta al cáncer microcítico de pulmón enfermedad extendida, un tumor sin grandes avances desde hace años, *“la llegada de la inmunoterapia en combinación con quimioterapia ha supuesto un avance significativo en términos de supervivencia global”*, concluye el Dr. Sergio Vázquez.

Progresos en cáncer de cabeza y cuello

También en cáncer de cabeza y cuello (CCC) se cuentan con importantes avances terapéuticos, sobre todo gracias al acceso de cada vez más pacientes a la inmunoterapia. Se estima que hay más de 800 millones de personas diagnosticadas de cáncer de cabeza y cuello en el mundo, y solo en España se notifican más de 12.000 nuevos casos al año. Esto lo convierte en un problema de salud de primer orden.

Con todo, según reconoce el **Dr. Pedro Pérez Segura**, del Hospital Clínico San Carlos, *“estamos particularmente entusiasmados por los avances relacionados con diferentes aspectos del tratamiento de estos pacientes”*. Por un lado, según enumera, *“resulta fundamental la incorporación de la inmunoterapia (en este caso, pembrolizumab) en paciente con CCC en 1ª línea de enfermedad recurrente/metastásica con impacto en supervivencia y seguridad”*; por otro, el mejor conocimiento que se está teniendo sobre la secuencia terapéutica a seguir en estos casos es *“de enorme importancia, dado que los pacientes cada vez viven más y con mejores condiciones de salud, lo que implica replantear actitudes terapéuticas frecuentes”*.

Y es que, como se pondrá de relieve hoy en una sesión específica sobre CCC, cada vez existen más pacientes con este tipo de tumor que son largos supervivientes, *“siendo trascendental su cuidado no sólo desde el punto de vista médico sino también psicológico y social”*, subraya el Dr. Pérez Segura, quien considera que *“el análisis molecular de estos perfiles de pacientes nos puede ayudar a seleccionar terapias cada vez más individualizadas”*.

Semana
XXIII
SÍMPOSIO DE REVISIONES EN CÁNCER
“Tratamiento médico del cáncer en el año 2021”

Programa científico:

<https://www.revisionesencancer.com/docs/programa-revisiones-cancer-21-virtual.pdf>

Síguenos en Twitter: @revisionesca; #RevCancer21; #RevisionesEnCáncer

Información y gestión de entrevistas:

Marta Jiménez (marta@grupoaran.com)

Telf. 630893345; Revisionesencancer2021.grupoaran.com

#RevCáncer21