

## AVANCES CLÍNICOS MÁS IMPORTANTES EN 2008

El cáncer es un problema de primera magnitud, ya que afectará a uno de cada tres hombres y una de cada cuatro mujeres a lo largo de la su vida. No obstante hay un mayor número de curaciones, y un aumento en la supervivencia de los principales tumores, gracias a los avances fruto de la investigación, que se incorporan periódicamente a la práctica clínica. Actualmente dos de cada tres personas con cáncer viven más de 5 años tras el diagnóstico.

Según la Sociedad Americana de Oncología Médica, los avances clínicos más importantes frente al cáncer durante el 2008, han sido:

- **Avances en tumores difíciles de tratar.** Algunos tumores son particularmente difíciles de tratar, bien porque son resistentes a los tratamientos convencionales o bien porque se diagnostican en fases tardías, en las que ya se puede hacer poco.
  - o **Cetuximab en cáncer de pulmón.** El cáncer de pulmón es el tumor que más fallecimientos por cáncer ocasiona; en nuestro país se diagnostican alrededor de 18.800 personas al año, de las cuales mueren más del 90%. En 2008 se ha comunicado que un tratamiento específico, cetuximab, en combinación con quimioterapia incrementa la supervivencia hasta en un 21% en pacientes con cáncer de pulmón avanzado que tengan expresión de la proteína EGFR.
  - o **Gemcitabina en cáncer de páncreas.** El cáncer de páncreas es el tumor sólido donde los resultados terapéuticos son más decepcionantes. El único tratamiento potencialmente curativo es la cirugía, a pesar de la cual un porcentaje muy alto de estos pacientes que se operan también tiene pocas posibilidades. Hoy sabemos que recibir gemcitabina durante 6 meses tras la operación de cáncer de páncreas, aumenta la posibilidad de curación.

**Fármacos indicados sólo en determinados tumores.** Se han incorporado nuevos medicamentos para tratar algunos tipos concretos de tumores sólidos y leucemias.

- **Bendamustina en Leucemia Linfática Crónica (LLC).** Aunque la LLC es una enfermedad incurable, se puede tratar durante muchos años. Se conoce otro fármaco, bendamustina, que se incorpora al arsenal terapéutico por que puede eliminar la enfermedad en el 30% de los pacientes con LLC.
  - **Bevacizumab en cancer de mama metastásico.** El cáncer de mama es el tumor más frecuente en la mujer, con más de 16.600 casos anuales en España. En el estadio metastásico, la enfermedad es generalmente incurable, por lo que el objetivo de los tratamientos es mejorar la supervivencia y calidad de vida. La neoangiogénesis es el proceso de vascularización tumoral que sustenta y permite el desarrollo tumoral y metastatización. Hay muchos factores involucrados, pero sin duda el más relevante es el factor de crecimiento endovascular (VEGF). Bevacizumab es un anticuerpo monoclonal dirigido a VEGF, y por lo tanto un fármaco antiangiogénico. Bevacizumab es eficaz en combinación con taxanos (paclitaxel o docetaxel), como primera línea de tratamiento de la enfermedad metastásica o recurrente.
- **Reducir la probabilidad de reaparición de algunos tumores.** Muchos tumores tratados con éxito inicialmente pueden, sin embargo, reaparecer varios años más tarde. La mayoría de las recaídas pueden comprometer la vida de los pacientes, por eso, uno de los objetivos es reducir la probabilidad de reaparición de algunos tumores.

- **Prolongar el tratamiento hormonal en cáncer de mama.** Hay evidencia en la actualidad de que las mujeres que han finalizado el tratamiento hormonal convencional (5 años), pueden continuar reduciendo el riesgo de recidiva del tumor si continúan con tamoxifeno o con otro tratamiento hormonal denominado letrozol.
  - **Ácido zoledrónico en cáncer de mama.** Se ha conocido que la administración de ácido zoledrónico para reducir la osteoporosis en mujeres jóvenes premenopáusicas que reciben tratamientos hormonales intensos, puede además reducir el riesgo de recidiva en cáncer de mama.
  - **Inmunoterapia para melanoma.** El melanoma es el tumor de la piel más letal. En España se documentan más de 3500 casos nuevos anuales. Hoy sabemos que un determinado tipo de inmunoterapia (interferón pegilado) puede reducir el riesgo de recidiva en un 18% en personas a las que se les ha extirpado un melanoma de alto grado.
- **Tratamientos individuales.** Un mayor conocimiento de las características moleculares del tumor de una determinada persona, puede permitir que ésta reciba terapias dirigidas a esas moléculas. En otras palabras, que reciba tratamientos “a la carta” o tratamientos individuales.
- **Estado del gen KRAS en cáncer de colon.** Conocer el estado de este gen es fundamental para saber si un cáncer de colon va a responder o no a determinados fármacos (denominados fármacos anti-EGFR).
- **Identificar factores de riesgo.** La identificación de factores de riesgo para el cáncer es primordial para la prevención primaria y secundaria.

- **Cáncer de ovario y anticonceptivos.** Un análisis de los estudios epidemiológicos más importantes comunicó que las mujeres que tomaron anticonceptivos orales redujeron el riesgo de cáncer de ovario (alrededor de un 20% cada 5 años de anticonceptivos). Se estima que los anticonceptivos habrán prevenido la aparición de cáncer de ovario, en las próximas décadas, en 200.000 mujeres de todo el mundo. Esta observación podría ser relevante a la hora de orientar a mujeres que tengan un riesgo familiar muy alto de cáncer de ovario.
  - **Papilomavirus humano (HPV) y cáncer de boca.** Un análisis poblacional ha dado a conocer que los tumores de boca relacionados con la infección por HPV se han incrementado en casi un 1% anual desde 1973 hasta hoy. Se estima que este incremento se debe a los posibles cambios de conductas sexuales, como por ejemplo el sexo oral. Es posible que las medidas de prevención actual, por ejemplo las vacunas frente a la infección del VPH puedan tener un papel en un futuro próximo.
- **Vigilancia en supervivientes.** Afortunadamente cada vez son más los pacientes que se curan de un tumor. Por eso es necesario conocer las secuelas tardías en los largos supervivientes.
- **Vigilancia en los niños supervivientes.** Un estudio reciente dio a conocer que los supervivientes de un cáncer infantil tienen de 5 a 10 veces más posibilidades de presentar un infarto de miocardio durante los siguientes 30 años. La observación es relevante para vigilar la función cardíaca de estas personas.

## BIBLIOGRAFÍA

*(1) Winer E y cols. Clinical cancer advances 2008: major research advances in cancer treatment, prevention, and screening--a report from the American Society of Clinical Oncology. J Clin Oncol. 2009;27:812-26.*