

NOTA DE PRENSA

Evaluar el beneficio real que aporta cada medicamento, clave para que los sistemas sanitarios incorporen cada nuevo avance contra el cáncer

ESMO ha abordado como un asunto prioritario el acceso equitativo de los pacientes con cáncer a las novedades terapéuticas en igualdad de condiciones en toda Europa

La reunión de la Sociedad Europea de Oncología Médica en Madrid se salda con un espaldarazo a la inmunoterapia en un abanico cada vez más amplio de tumores

El cáncer de pulmón, junto con los avances en tumores gástricos o genitourinarios, protagonista de esta edición

Madrid, 11 de septiembre 2017 – Diseminar el conocimiento. Que todos los oncólogos médicos en contacto con pacientes tengan acceso a la información más actualizada y que este conocimiento se traduzca en acceso a los mejores tratamientos posibles para cada enfermo. Ésa ha sido una de las ideas clave que ha subrayado el Dr. Josep Tabernero, presidente electo de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), en la rueda de prensa celebrada en Madrid para repasar los principales estudios presentados en el congreso que esta sociedad celebra en Madrid desde el viernes y hasta mañana martes.

Según el Dr. Tabernero, que tomará las riendas de esta sociedad europea de 16.000 especialistas a partir de 2018, hacer accesible a los pacientes las terapias más novedosas es una de las misiones clave de ESMO, una sociedad que no es ajena a la necesidad de hacer compatible este acceso a los tratamientos con la sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

“Cada avance contra el cáncer, como la inmunoterapia o las terapias personalizadas, nos permite ofrecer mejores opciones terapéuticas a nuestros pacientes, pero al mismo tiempo nos enfrenta a un aumento de los costos de su tratamiento. Por eso, una de las áreas clave para ESMO es colaborar con las autoridades sanitarias para equilibrar esos costos, con el objetivo de desarrollar modelos sostenibles de atención del cáncer. Hemos realizado estudios sobre la disponibilidad y

accesibilidad de los medicamentos para el cáncer en toda Europa y en todo el mundo y hemos introducido la Escala ESMO de Magnitud de los Beneficios Clínicos, una herramienta pensada para ayudar en su día a día a los profesionales en la toma de decisiones clínicas”, ha señalado el jefe del servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall d'Hebron y director del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO).

Avances científicos más destacados

La Dra. Enriqueta Felip, jefe de sección del Hospital Vall d'Hebron y responsable del programa de Tumores Torácicos del Vall d'Hebrón Instituto de Oncología (VHIO), ha destacado los avances en uno de los tumores que más novedades han comportado en esta cita de ESMO y ha remarcado que, en la sesión presidencial, se han presentado 3 estudios en cáncer de pulmón que pueden cambiar el manejo actual de los pacientes.

En el estudio PACIFIC en el que se compara, en pacientes con estadio III, el tratamiento de una nueva inmunoterapia (durvalumab) frente a placebo, se ha observado una reducción en el riesgo de progresión en los pacientes tratados con inmunoterapia tras el tratamiento de quimio-radioterapia. “Estos resultados son muy prometedores para los pacientes con cáncer de pulmón no metastásico. En pacientes con enfermedad avanzada y mutación del gen EGFR, el estudio FLAURA, por su parte, ha demostrado excelentes resultados con un nuevo medicamento, osimertinib, en el tratamiento de primera línea, lo que representa una nueva opción terapéutica para estos pacientes”, explica la especialista.

“Durante el congreso se han presentado otros estudios muy interesantes en cáncer de pulmón, como por ejemplo el valor predictivo analizar la carga mutacional en biopsia líquida de los pacientes tratados con el fármaco atezolizumab en el estudio OAK (un ensayo en fase III). Investigaciones recientes han demostrado que la carga mutacional podría ser utilizada como un biomarcador independiente de respuesta a un tipo de inmunoterapia”, señala la Dra. Felip. En ESMO 2017 también se han presentados resultados de supervivencia a largo plazo de pacientes tratados con nivolumab en segunda línea y la actualización del estudio KEYNOTE-021 en el que se comparan carboplatino, pemetrexed y pembrolizumab frente a carboplatino y pemetrexed. La Dra. Felip resalta que los avances que se están produciendo en cáncer de pulmón son posibles gracias a la investigación en tratamientos dirigidos a determinadas alteraciones moleculares y a los tratamientos inmunoterapia.

En el caso de los tumores digestivos gástricos, como el de colon, el Dr. Andrés Cervantes, director del Comité Educativo de ESMO y de este congreso 2017, jefe de servicio del servicio de Oncología Médica del Hospital General Clínico Universitario de Valencia, ha destacado la

importancia de varios estudios en fase III fruto de la cooperación internacional con la participación de más de 12.000 pacientes de los cinco continentes, incluyendo España. “Los especialistas han debatido en ESMO sobre la posibilidad de reducir de seis a tres meses la duración del tratamiento adyuvante con quimioterapia (después de la cirugía) en pacientes con cáncer de colon en estadio III. Esto ayudará a simplificar el tratamiento en estos pacientes sin reducir la eficacia de las terapias lo que además supone una reducción significativa de la toxicidad neurológica inducida por el tratamiento más prolongado”, destaca el Dr. Cervantes. En los pacientes con cáncer de colon en estadio III que presenten factores de riesgo intermedio será suficiente un tratamiento de tres meses con una reducción muy importante de los efectos tóxicos que hoy limitan la aplicación del tratamiento y que afectan desfavorablemente a su calidad de vida.

En el área de tumores urológicos, destacan dos estudios relevantes presentados en la sesión presidencial del domingo 10 de septiembre. Uno de ellos muestra que la asociación de un anticuerpo inhibidor de la angiogénesis, ramucirumab, añadido a docetaxel (quimioterapia), mejora la eficacia del tratamiento del cáncer de vejiga en segunda línea frente a la quimioterapia sola. “Es importante destacar que, hasta ahora, solo la quimioterapia y la inmunoterapia habían demostrado eficacia en esta enfermedad. Ramucirumab (que ya ha mostrado eficacia en segunda línea en tumores de colon, estómago y pulmón) es el primer fármaco contra dianas moleculares que mejora la eficacia de la quimioterapia en cáncer de vejiga”.

El otro estudio que destaca el Dr. Cervantes en cáncer de riñón avanzado es el trabajo que ha demostrado que una asociación de fármacos inmunoterápicos (nivolumab más ipilimumab) mejora los resultados de supervivencia frente a sunitinib, un fármaco contra dianas moleculares considerado como uno de los estándares en el cáncer de riñón avanzado. La asociación de estos inmunoterápicos ha mejorado la tasa de respuestas, el número de respuestas completas y el tiempo de control de la enfermedad, así como la supervivencia en pacientes con estadios de riesgo intermedio y alto.

Avances en todos los tipos de cáncer de mama

El tumor más frecuente en el caso de las mujeres, el cáncer de mama, fue el primero en el que los biomarcadores permitieron una selección más precisa de las pacientes candidatas a cada terapia. La Dra. Ana Lluch, jefa del servicio de Oncología Médica del Hospital Clínico de Valencia, ha comentado los avances conocidos en ESMO “que nos permitirán mejorar el tratamiento en todos los subgrupos de cáncer de mama que conocemos hoy en día”.

Lluch ha destacado el estudio LORELEI, liderado además por una investigadora española, la Dra. Cristina Saura, que ha demostrado que en el cáncer de mama en estadios iniciales, con receptores hormonales positivos, añadir al tratamiento hormonal estándar (letrozol) un nuevo

fármaco como es el inhibidor de PI3K taselisib (que actúa en células tumorales con PI3K mutado), logra aumentar la tasa de respuestas objetivas.

Otro estudio, UNICANCER-coPAL, presentado en este mismo grupo de pacientes con receptores hormonales positivos y HER2 negativas ha comparado también en neoadyuvancia (antes de la cirugía) un tratamiento clásico con quimioterapia frente a un tratamiento hormonal clásico con inhibidores de aromatasa combinado con palbociclib (un nuevo inhibidor de ciclo celular). “El estudio ha demostrado que ambos tratamientos tienen eficacia en cuanto a número de respuestas en esta situación, pero con menor toxicidad que las pacientes que reciben el tratamiento hormonal”, ha destacado Lluch.

“También en neoadyuvancia, cuando administramos la terapia antes de la cirugía en pacientes que expresan la proteína HER2, hemos conocido estudios que demuestran que el doble bloqueo antiHER2, combinando trastuzumab con pertuzumab o bien lapatinib, mejora los resultados en comparación con trastuzumab solo (aumento de respuestas completas patológicas)”.

La Dra. Lluch también destaca el estudio ExteNET, presentado por el Dr. Miguel Martín, que demuestra que en pacientes en estadios iniciales con expresión de HER2+, y tras recibir tratamiento adyuvante con trastuzumab, un año de tratamiento con el fármaco neratinib mejora de forma significativa la supervivencia libre de enfermedad de este grupo de pacientes. Además se ha referido al estudio MONARCH-3 en enfermedad avanzada, en pacientes con cáncer de mama con receptores hormonales positivos y HER2-, en las que el tratamiento hormonal con un inhibidor de aromatasa combinado con abemaciclib (un nuevo inhibidor de ciclo celular CDK 4/6) puede aumentar de forma significativa la supervivencia libre de progresión en más de 12 meses en pacientes con un subtipo de cáncer de mama, luminal, en primera línea de tratamiento hormonal.

Además, se han conocido resultados prometedores con fármacos inmunoterápicos como pembrolizumab o nivolumab, en un tipo de cáncer de mama metastásico con pocas alternativas terapéuticas en la actualidad, como son los llamados triple negativos (sin receptores hormonales y HER2-).

Todos los avances que se presentan en congresos científicos como estos tienen como objetivo el beneficio de los pacientes con cáncer, una enfermedad de la que se diagnosticaron en España 247.771 nuevos casos en el año 2015, según las cifras más actualizadas¹. El Dr. Miguel Martín, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y ‘local officer’ de este congreso (anfitrión), ha subrayado la importancia de muchos de los estudios presentados en ESMO 2017. “A menudo, estos avances pueden parecer insignificantes, pero cada paso adelante

en el tratamiento del cáncer, aunque sea aparentemente pequeño, se suma a otros pequeños pasos que poco a poco van mejorando el pronóstico de los pacientes”.

Martín también ha resaltado que todos los avances en el tratamiento del cáncer son precedidos, “sin excepción”, por descubrimientos previos en el campo de la biología de los tumores. “Por eso, queremos insistir también en que la inversión en investigación en cáncer es crucial para continuar mejorando en los resultados y debemos crear en nuestro país un ambiente social y legal más favorable a esta inversión, cuya rentabilidad se ha demostrado con creces”.

“El mensaje de este congreso de ESMO, que volverá a España en el año 2019, no puede ser más positivo”, ha concluido el Dr. Tabernero. “Seguimos profundizando de la mano de los investigadores básicos en el conocimiento molecular del cáncer y eso nos permite seguir atacando la enfermedad con un arsenal cada vez más completo y personalizado para cada subtipo de tumor”. Sin embargo, el Dr. Tabernero ha querido remarcar también que para seguir mejorando y avanzado serán necesarios aún mayores esfuerzos en el terreno de la prevención. “La Oncología no es solo una cuestión de fármacos. Entre todos debemos hacer llegar a la población la importancia de los pequeños gestos que sabemos que ayudan a reducir la incidencia del cáncer: no fumar, evitar el alcohol, mantener una dieta equilibrada, baja en carnes rojas, hacer ejercicio físico y evitar la exposición a sustancias que han demostrado su potencial carcinogénico”.

ESMO ha acogido hasta el momento en Madrid a un total de 23.728 personas, de las que casi el 7% son españolas (1.376), solo por detrás de Estados Unidos y Francia, que son los dos países con mayor número de asistentes.

Para más información sobre el congreso y registrarse como medio:

Berbés Asociados:

María Valerio / Carmen Rodríguez

91 563 23 00 / 637 556 452 / 637 798 184

(mariavalerio@berbes.com / carmenrodriguez@berbes.com)

Sobre la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO)

ESMO es la organización profesional líder en Oncología Médica. Con más de 16.000 miembros que representan a profesionales de la Oncología de más de 130 países de todo el mundo, ESMO es la sociedad de referencia para la formación e información oncológica. Estamos comprometidos en apoyar a nuestros miembros a desarrollar y avanzar en un entorno profesional de rápida evolución. Para profundizar sobre ESMO, por favor visite: www.esmo.org

Sobre la Asociación Europea de Investigación sobre Cáncer (EACR)

La EACR es la asociación europea profesional que aglutina a aquellos que trabajan y estudian en la investigación sobre cáncer, con más de 10.000 miembros en todo el mundo. Nuestra misión es 'el avance de la investigación oncológica en beneficio público: de la investigación básica a la prevención, tratamiento y cuidados'. Para más información, por favor visite: <http://www.eacr.org>

ⁱ Las cifras del cáncer en España (SEOM). Disponible en: <http://www.seom.org/en/prensa/el-cancer-en-espanyacom/105941-las-cifras-del-cancer-en-espana-2017?start=1#content>