

16	16				
16	16				

Par Impar

ONCOLOGÍA MOLÉCULAS QUE MANTENGAN LA SITUACIÓN DE RESPUESTA INDUCIDA

El futuro en el cáncer descansa en los fármacos estabilizadores

→ Por segundo año consecutivo, la Fundación Jiménez Díaz ha acogido la Reunión Internacional sobre Investigación Traslacional y Medicina In-

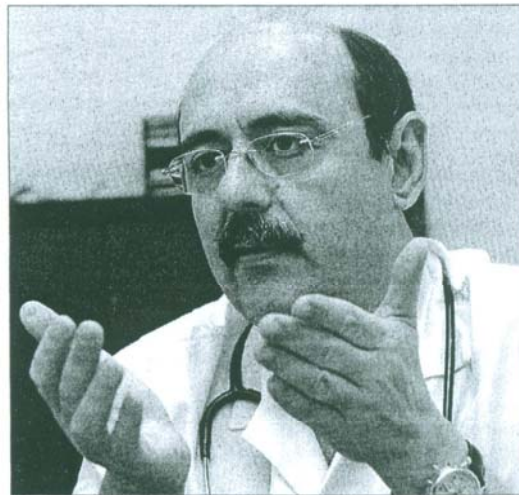
dividualizada. Además de tratar las novedades en neurología, medicina reproductiva y enfermedades raras, se han abordado las del cáncer.

■ José A. Plaza

El cáncer es una de las patologías que más se pueden beneficiar de las aplicaciones clínicas de los avances en biología molecular. Si el año pasado esta reunión se dedicó en parte al cáncer de pulmón, el más mortífero en varones, este año el protagonista ha sido el colorrectal, el de mayor mortalidad si se suma la incidencia de hombres y mujeres.

Francisco Lobo, jefe de Servicio de Oncología de la Fundación Jiménez Díaz, ha señalado que en este tipo de tumores los tratamientos individualizados son "poco más que un deseo" y ha recordado que, por el momento, la revolución en el tratamiento la han protagonizado las moléculas dirigidas a dianas biológicas, concretamente, trastuzumab y cetuximab.

Sólo se puede hablar de avances espectaculares si se toman como referencia los últimos treinta años. En la década de 1980 no se trataban los tumores colorrectales con quimioterapia, ni en advancía ni en fases avanzadas, porque se creía que su beneficio era escaso. Cuando los ensayos clínicos demostraron que la supervivencia se duplicaba con quimioterapia y fármacos con fluoracilo, se abrió una nue-



Francisco Lobo, de la Fundación Jiménez Díaz, en Madrid.

La terapia individualizada apenas está desarrollada en los tumores colorrectales, pero se empieza a conocer qué genes están alterados

va vía "gracias a la cual hemos logrado que la expectativa de supervivencia para un paciente con metástasis de cáncer de colon pase de seis meses a dos años y medio. La quimioterapia de última generación, asociada a anticuerpos monoclonales, ofrece grandes resultados".

"La tendencia es desarrollar fármacos contra las vías de señalización, contra los receptores de membrana y específicos contra la célula

tumoral". La medicina individualizada apenas está desarrollada en este tipo de tumores, pero "empezamos a conocer qué genes están alterados".

En los próximos años, los fármacos contra dianas biológicas van a tratar de mantener la situación de respuesta inducida con la combinación de quimioterapia y nuevos fármacos. Un ejemplo es bevacizumab, que se está probando en ensayos

clínicos como tratamiento de mantenimiento de la respuesta obtenida con quimioterapia convencional.

Pero de los ensayos a las terapias hay un gran paso. Lobo, oncólogo "muy polarizado a la clínica", admite tener los pies sobre la tierra. "Muchos colegas creen en la curación del cáncer de aquí a diez años, pero no se va a curar de esa forma. Una vez que se desarrolla, es una alteración tan compleja que no basta con diferentes fármacos que ataquen diferentes vías". El futuro depende de los fármacos activos que establezcan la enfermedad porque, "en cáncer colorrectal, que aparezca un fármaco milagroso es una entelequia". No tanto en otros tumores, como demuestra la aparición en los años 70 del platino para los tumores germinales: "En ese caso el panorama cambió absolutamente". Además de tratar la enfermedad avanzada, ha incidido en la prevención, el diagnóstico precoz y el consejo genético en carcinoma colorrectal. La quimioprevención en casos hereditarios representaría un paso más, aunque aún no se ha conseguido.

DMás

Más noticias sobre oncología en el web específico de: www.diariomedico.com