



Nota de premsa
Barcelona, 10 de maig del 2010

Les prestigioses revistes The Lancet Oncology i Journal of Clinical Oncology recullen les últimes novetats en tractaments de càncer genitourinari

INNOVADORES TERÀPIES EN CÀNCER DE RONYÓ METASTÀTIC QUE AUGMENTEN LA SUPERVIVÈNCIA I OBREN EL CAMÍ A TRACTAMENTS MÉS EFICAÇOS.

- *L'equip d'investigadors en tumors genitourinaris de l'Hospital del Mar lideren la recerca en aquest camp*
- *Un innovador concepte sobre una nova teràpia combinada en càncer de ronyó metastàtic: la combinació de tractaments existents més quimioteràpia metronòmica*
- *Nous protocols quimioteràpics augmenten la supervivència lliure de malaltia en pacients amb Càncer Renal metastàtic*
- *Per primera vegada s'identifiquen factors pronòstic per a pacients amb càncer de tracte urinari avançat que permeten aplicar tractaments alternatius*

Investigadors del Servei d'Oncologia d'Hospital del Mar i Programa de Càncer de l'IMIM – l'Institut de Recerca de l'Hospital del Mar- han consolidat una línia de recerca en Càncer genitourinari i es posicionen com a experts de referència en la matèria a nivell mundial. Recentment aquesta secció ha liderat múltiples estudis multicèntrics que aporten grans novetats en el tractament d'aquests tumors –sovint amb poques opcions terapèutiques- i, per tant, grans beneficis pels pacients. Aquests resultats s'han traduït en nombroses publicacions a les revistes més prestigioses de l'especialitat. ***“El Dr. Joaquim Bellmunt, Cap de la secció de càncer genitourinari del Servei d'Oncologia i coordinador del grup d'experts en aquests tipus de tumors (EORTC GU) se situa entre els oncòlegs més experts i reconeguts en aquest sector”***, destaca el Dr. Joan Albanell, Cap de Servei d'Oncologia d'aquest Hospital i Director del Programa de recerca en Càncer de l'IMIM-Hospital del Mar. Un dels reptes d'aquest grup de recerca és buscar constantment noves solucions per aquells pacients que no responen als tractaments estàndard – anomenats de primera elecció-, per aquells en els quals el càncer ha progressat o pels pacients que no responen a cap dels tractaments que s'usen en els protocols existents. És a dir, busquen solucions per als casos greus. En aquest sentit, el Dr. Joaquim Bellmunt ha liderat i ha participat en el disseny constant de nous protocols.

Un innovador concepte sobre una nova teràpia combinada en càncer de ronyó metastàtic

L'equip liderat pel Dr. Bellmunt ha descrit una nova combinació de tractaments multidiana amb quimioteràpia estàndard i metronòmica (dirigits a atacar el tumor per diferents fronts) amb la qual s'han aconseguit prometedors resultats en pacients amb càncer de cèl·lules renals metastàtic. Aquesta malaltia és la forma més freqüent de càncer renal i causa, arreu del món, unes 102.000 morts cada any. Actualment les opcions terapèutiques són escasses i amb una limitada resposta, això es tradueix en pocs mesos de supervivència. És per aquest motiu que qualsevol petit canvi i avenç en aquest sentit suposa una gran millora pels pacients i, sobretot, obre un camí obert a tractaments futurs molt més eficaços.

La combinació de dosis màximes de Gemcitabina amb quimioteràpia metronòmica (dosis més baixes administrades amb més freqüència de Capecitabina) i afegint-hi Sorafenib ha permès augmentar, en aquest estudi pioner, el temps de supervivència d'aquests malalts gairebé 6 mesos en relació a l'ús sol de teràpia antiangiogènica. A més, l'ús d'aquesta nova combinació ha estat exitós pel què fa als resultats però també pel què fa al control dels efectes secundaris. ***“La combinació de Sorafenib amb dosis màximes de Gemcitabina i amb quimioteràpia metronòmica amb Capecitabina ha demostrat tenir clars beneficis clínics en el 90% dels pacients amb uns nivells de toxicitat molt controlats, doncs en utilitzar dosis més baixes i més freqüents els efectes secundaris són molt més acceptables”***, explica el Dr. Bellmunt.

Per a més informació: www.parcshalutmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 |
Tel. 93 248 34 15 | Tel. 93 316 07 07
Margarida Mas (626 523 034).



Nota de premsa

Barcelona, 10 de maig del 2010

Tot plegat apunta a què aquesta nova combinació treballada pel Dr. Bellmunt i el seu equip podria esdevenir el tractament de primera elecció en pacients amb càncer renal metastàtic i així ho va recollir la revista **The Lancet Oncology** on va ser publicat aquest treball.

Fàrmacs que permeten augmentar la supervivència de pacients amb tumors fins fa poc intrtractables

Aquest mateix grup ha treballat en els resultats positius de la fase III d'un assaig clínic de Bevacizumab, un anticòs monoclonal contra el càncer de cèl·lules renals. Els resultats demostren que el fàrmac és eficaç i que augmenta tant la supervivència com el temps lliure de malaltia dels pacients. Aquestes dades, publicades també a la revista **Journal of Clinical Oncology** aporten suficient evidència científica per validar-ne el seu ús en aquest tipus de tumors. De fet, aquest fàrmac ja havia demostrat la seva eficàcia en el tractament d'altres tumors, com el de mama o pulmó, però no en el de tumors renals.

El Bevacizumab és un anticòs monoclonal que s'usa en quimioteràpia i que actua unint-se al factor de creixement endotelial vascular (VEGF), una proteïna que permet el creixement de nous vasos sanguinis. L'acció del Bevacizumab impedeix que es formin nous vasos sanguinis en el tumor, així que aquest deixa de rebre nutrients i de créixer. Aquest fàrmac s'usa en combinació amb interferó alfa, una molècula que ajuda al sistema immunitari.

Primum non nocere

Aquest és el principi del Jurament Hipocràtic però sovint es perd de vista, no per mala pràctica mèdica, sinó perquè, a causa dels avanços científics constants, cada vegada costa més acceptar que hi ha casos en què els tractaments mèdics ja no poden ajudar a determinats pacients i s'intenta guarir amb tots els mitjans disponibles. Quan un tumor avança i el pacient deixa de respondre als tractaments és fonamental identificar quins pacients, entre aquests, respondran a tractaments anomenats de segona línia i quins, malgrat sotmetre'ls a múltiples tractaments de rescat, no respondran i per tant és innecessari, en aquests casos, administrar tractaments agressius amb efectes secundaris però sense cap benefici.

L'Hospital del Mar, ha liderat un estudi multicèntric, recentment publicat a la revista *Journal of Clinical Oncology*, líder de l'especialitat, en què **"per primera vegada s'identifiquen factors pronòstic que poden servir per prendre decisions en aquests difícils casos"**, explica el Dr. Bellmunt. **"Hi ha pacients amb càncer de tracte urinari avançat que no responen als tractaments de primera elecció (fàrmacs derivats del platí). En aquests casos, els pacients es poden incloure en un assaig clínic i se'ls hi pot subministrar vinflunina com a fàrmac de segona elecció. El problema és que hi ha pacients que no respondran però que en patiran els efectes secundaris"**. Ara es coneixen quins són els factors que poden orientar a decidir si aplicar o no aquest tractament: l'estat de progressió de la malaltia (índex de capacitat funcional), els nivells d'hemoglobina i la presència o absència de malaltia al fetge. **"L'ús d'aquests tres paràmetres podrà ser usat com a indicador de pronòstic en pacients que pels quals sigui indicat un tractament de segona línia com la vinflunina"**, concreta el Dr. Bellmunt.

Els tumors del tracte Genitourinari

Els tumors genitourinaris inclouen els tumors de pròstata, ronyó, testicles, bufeta urinària i tots aquells tumors que es formen a partir de teixits propis de l'aparell urinari i genital. En tots aquests tumors les metastasis són freqüents i sovint no tots els pacients responen als tractaments de primera línia, per això calen alternatives de rescat.

Cada any a Espanya apareixen prop de 12.000 nous casos de càncer en el tracte urinari. És 3 vegades més freqüent en homes que en dones i els principals factors de risc són l'ús del tabac o el contacte amb substàncies cancerígenes, tot i que també s'hi associen factors infecciosos i genètics.

Per a més informació: www.parcshalutmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 |
Tel. 93 248 34 15 | Tel. 93 316 07 07
Margarida Mas (626 523 034).