

REDUCE EL RIESGO DE QUE REAPAREZCA UN TUMOR DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

# Inmunoterapia, clave en el tratamiento contra el cáncer de pulmón

Gráficos **Ismael F. Mira** y **Luisa Ortega**

**UN NUEVO ENSAYO CLÍNICO** realizado en 227 centros médicos de 22 países, coordinado por el Instituto de Oncología de Vall d'Hebron (VHIO) y presentado en el congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica celebrado en París, demostró que el tratamiento de inmunoterapia después de la cirugía para extirpar un cáncer de pulmón reduce de manera significativa el riesgo de aparición de un nuevo tumor en los años siguientes, se trata de un fármaco que bloquea la proteína PD-L1, que algunas células tumorales utili-

zan para esconderse del sistema inmunitario. El estudio se centró en pacientes con el tipo más común de cáncer de pulmón, llamado no microcítico que representa más del 80 por ciento de todos los casos de la enfermedad. Los fármacos de inmunoterapia ya se han ensayado con éxito y se utilizan habitualmente en pacientes que son diagnosticados cuando el cáncer de pulmón ya ha causado metástasis. Pero hasta ahora no se había comprobado su eficacia en pacientes diagnosticados en fases más precoces de la enfermedad.

## ESTUDIO

Se ha centrado en pacientes con el tipo más común de cáncer de pulmón, llamado no microcítico.



**Microcítico**  
Representa más del 80 por ciento de todos los casos de la enfermedad.

**Los fármacos de inmunoterapia**  
Actualmente ya se ensaya con éxito y se utilizan habitualmente en pacientes que son diagnosticados cuando el cáncer de pulmón ya ha causado metástasis, pero no se había comprobado su eficacia en pacientes diagnosticados en fases más precoces de la enfermedad.



**El estudio**  
Participaron 1,280 pacientes, con una media de edad de 62 años, de los que aproximadamente la mitad han recibido atezolizumab, un fármaco que bloquea la proteína PD-L1, que algunas células tumorales utilizan para esconderse del sistema inmunitario.



**Proceso**  
Los pacientes recibieron una inyección intravenosa de atezolizumab cada tres semanas a lo largo de un año, después de haber recibido el tratamiento estándar de cirugía más quimioterapia.

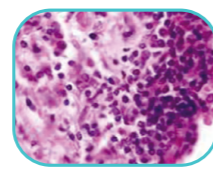


**Resultado**  
El 56% de los participantes en el estudio tenían la proteína PD-L1 en sus tumores. En aquellos que tenían por lo menos un 1% de células cancerosas con la proteína, el riesgo de aparición de un nuevo tumor en los 32 meses siguientes se redujo en un 34%.

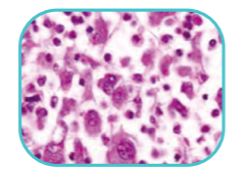


## TIPOS

Existen dos grandes tipos de cáncer de pulmón - cuyo nombre hace referencia al aspecto de sus células -, dos grandes grupos de tumores que se han clasificado juntos porque tienen todos ellos un tratamiento y un pronóstico similar.



**Microcítico**  
Representa un 15 por ciento de todos los tumores malignos del pulmón, son de crecimiento rápido, con gran tendencia a extenderse a otros órganos y aparecen en las vías aéreas de mayor calibre.



**No microcítico**  
Es el tipo de cáncer de pulmón más frecuente e incluye un 90 por ciento del total de tumores malignos de pulmón. Más de la mitad de los pacientes con este tipo de cáncer no responden a la quimioterapia.

## NO MICROCÍTICO EN ESTADIO IB

Los pacientes con este tipo de cáncer tenían 18 años o más con él.

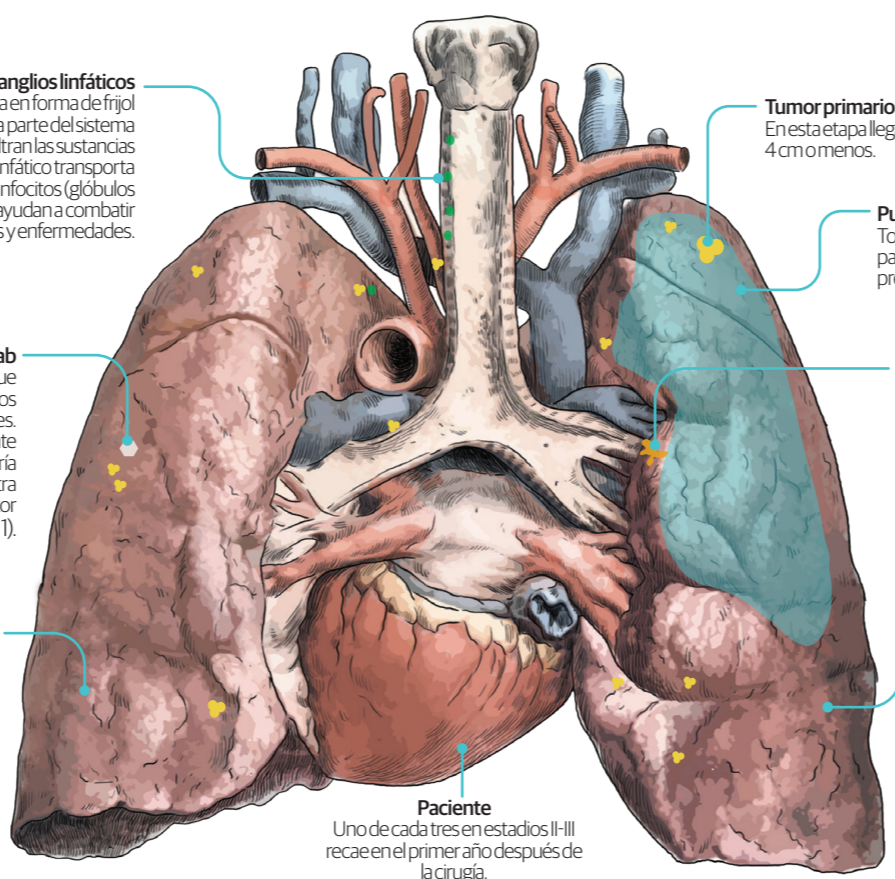
**22**  
Países participaron en el estudio

**Ganglios linfáticos**  
Estructura en forma de frijol que forma parte del sistema inmunitario, filtran las sustancias que el líquido linfático transporta y contienen linfocitos (glóbulos blancos) que ayudan a combatir infecciones y enfermedades.

**Atezolizumab**  
Medicamento que pertenece a la familia de los anticuerpos monoclonales. Se ha sintetizado mediante técnicas de ingeniería genética y va dirigido contra la proteína PD-L1 (receptor de muerte programada 1).

**Efectos secundarios**  
El atezolizumab puede incluir cansancio, tos, náuseas, comezón, erupciones en la piel, pérdida del apetito, estreñimiento, dolores en las articulaciones y diarrea.

**Paciente**  
Uno de cada tres en estadios II-III recaen en el primer año después de la cirugía.



**Tumor primario**  
En esta etapa llega a medir 4 cm o menos.

**Pulmón**  
Todo el pulmón o una parte de éste se desinfló o presentó neumonitis.

**PD-L1**  
El incremento de la expresión de PD-L1 es uno de los mecanismos que permiten a los tumores malignos escapar del ataque del sistema inmunitario.

**Otra alternativa**  
Para las personas en etapa III que no pueden someterse a cirugía o a quimioterapia con radiación, se puede emplear el pembrolizumab o el cemiplimab como primer tratamiento.

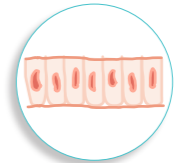
**2**  
Millones de casos se presentan anualmente en el mundo



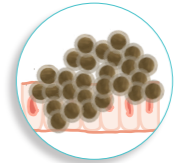
## FASES DE LA ENFERMEDAD

La etapa o estadio de un cáncer describe cuánto cáncer hay en el cuerpo, y ayuda a determinar qué tan grave es.

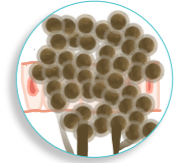
**Pulmones sanos**



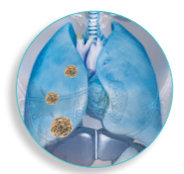
**Displasia**  
Es la proliferación reversible de células.



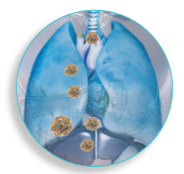
**Estadio I**  
Es la etapa en la que se presenta un tumor con un tamaño menor a 3 centímetros.



**Estadio II**  
En este punto de la enfermedad el tumor se extendió a los ganglios linfáticos más cercanos a él.



**Estadio III**  
El tumor se extiende a los ganglios linfáticos alejados de él y puede llegar a invadir otros tejidos no pulmonares cercanos.



**Estadio IV**  
En esta fase el tumor ya produce metástasis en otros órganos del cuerpo, pueden ser: cerebro, pulmón opuesto, hígado o huesos.



**El tabaquismo es el principal agente causal relacionado con el cáncer de pulmón. Por ello existen programas para detectar de forma precoz el tumor pulmonar, consiguiendo tasas del 90 por ciento de curación en etapas tempranas.**

# CIENCIA

**ALIMENTACIÓN SALUDABLE EVITA 80% DE LAS MUERTES POR ENFERMEDADES CARDÍACAS.** Los infartos al miocardio y los accidentes cerebrovasculares causan más de 17 millones de muertes al año en el mundo, según la OMS. Pero el 80 por ciento de éstas podrían evitarse con cambios significativos en la alimentación habitual y en el estilo de vida, de acuerdo con especialistas.

