

# Vall d'Hebron mejora la terapia de cánceres de mama agresivos

Una combinación de fármacos erradica el tumor en el 51% de pacientes

JOSEP CORBELLA

Barcelona

En un estudio que promete cambiar la manera de estudiar nuevos fármacos contra el cáncer, un equipo científico internacional dirigido desde el hospital Vall d'Hebron ha mostrado cómo mejorar el tratamiento de un tipo de cánceres de mama especialmente agresivos.

Los investigadores han observado que, si se administra una combinación de dos fármacos específicamente dirigidos contra las células cancerosas desde el momento del diagnóstico y se retrasa cuatro meses la cirugía para extirpar el tumor, se consigue una respuesta completa en un 51% de las pacientes. "Respuesta completa significa que, cuando después se opera, no quedan células cancerosas en la mama", explica Josep Baselga, coordinador del estudio, que inició la investigación cuando dirigía el servicio de oncología de Vall d'Hebron y ahora dirige el del hospital General de Massachusetts en Boston (EE.UU.). "Estamos curando a muchas pacientes de un tipo de cáncer que suele tener mal pronóstico". Incluso en pacientes que tenían tumores de

## El estudio cambiará la manera de evaluar la eficacia de nuevos fármacos contra el cáncer

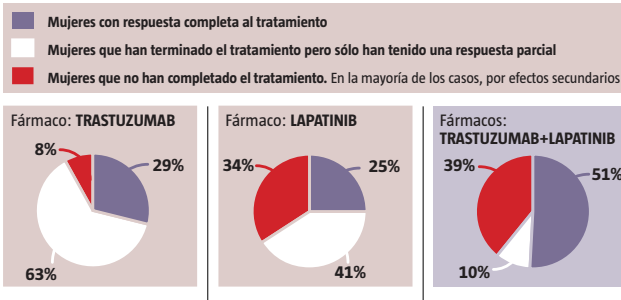
más de cinco centímetros de diámetro se han conseguido respuestas completas en un 43% de los casos.

El tratamiento está dirigido contra aquellos tumores que tienen una actividad excesiva del gen HER2 y que representan alrededor del 20% de los cánceres de mama. Según resultados que se presentan hoy on line en la revista médica *The Lancet*, combinar los dos fármacos resulta más eficaz que administrar cualquiera de los dos por separado (véase gráfico).

Los investigadores lo atribuyen a que los dos fármacos atacan las células tumorales por puntos distintos. De este modo, aunque haya algunas células capaces de resistir a uno de los fármacos, es probable que sucumban al otro. Además, uno de ellos (el lapatinib) tiene la virtud de hacer que las células se vuelvan más sensibles al otro (el trastuzumab), aunque el uso combinado de los dos aún no está autorizado por la Agencia Europea del Medicamento.

## Dos fármacos, mejor que uno

La nueva estrategia de tratamiento consiste en administrar fármacos específicamente dirigidos contra las células tumorales desde el momento del diagnóstico, lo cual obliga a retrasar la cirugía. El estudio demuestra que combinar dos fármacos es más eficaz que administrar uno solo



FUENTE: 'The Lancet'

LA VANGUARDIA



ANA JIMÉNEZ / ARCHIVO

## Josep Baselga, investigador principal del estudio

En el estudio han participado más de 400 pacientes de 23 países y ha estado liderado desde Vall d'Hebron, que es el hospital que ha aportado más pacientes y el que guarda las muestras de tejido de todas las participantes.

Los nuevos resultados llegan seis semanas después de que Baselga presentara datos de otras dos investigaciones que mejoran el tratamiento en el 60% de mujeres con cáncer de mama avanzado. "Estamos avanzando en distintos frentes", afirma.

Más allá de los beneficios que aportará a las pacientes, el estudio introduce una innovadora estrategia para evaluar la eficacia de fármacos antitumorales. Si la estrategia convencional consiste en iniciar los estudios en perso-

nas con cánceres diseminados y extender después los tratamientos a las fases iniciales de la enfermedad, en esta ocasión se ha ensayado directamente un tratamiento innovador en pacientes recién diagnosticadas.

"Con las nuevas terapias dirigidas, que atacan específicamente algunas células tumorales según sus características genéticas, tiene más sentido hacerlo así", argumenta Baselga. La clave está en que, con los nuevos fármacos, es posible predecir qué pacientes pueden beneficiarse de ellos analizando el ADN de los tumores. Y en estos pacientes tiene sentido iniciar el tratamiento cuando el cáncer está localizado y la probabilidad de curación es más alta que cuando ha causado metástasis.

Además, al tener bien definidos a los pacientes candidatos a recibir cada fármaco, ya no es necesario realizar los ensayos con miles de pacientes para analizar su eficacia, sino que bastan unos pocos cientos. Y, si se administran como primer tratamiento tras el diagnóstico, ya no es necesario esperar años para evaluar los resultados, sino que bastan unas pocas semanas. Todo ello comporta que los ensayos clínicos se abaraten y se aceleren, de modo que los fármacos experimentales puedan llegar antes a los pacientes. El estudio liderado desde Vall d'Hebron "es un modelo para la investigación y el diseño de ensayos clínicos en el futuro", afirman Michael Gnant y Guenther Steger, de la Universidad Médica de Viena (Austria), en un artículo editorial que publica *The Lancet*.

## CÁNCER COLORRECTAL

### Una proteína indica el riesgo

Las personas con cáncer colorrectal que tienen un nivel bajo de la proteína MYO1A en sus células tumorales tienen una alta probabilidad de que la enfermedad progrese en menos de un año. Por el contrario, aquellas que tienen un nivel normal de la proteína suelen mantenerse estables durante más de nueve años. Son los resultados de una investigación liderada por el Institut de Recerca de Vall d'Hebron

(VHIR) y presentada ayer en la revista *PNAS*. De confirmarse estos resultados en estudios más amplios, analizar el nivel de MYO1A en un tumor "contribuirá a decidir qué pacientes con cáncer colorrectal (...) están curados quirúrgicamente y cuáles tienen altas probabilidades de recaída", declara Diego Arango, director de la investigación, en un comunicado difundido por el VHIR.