



Conclusiones de un estudio prospectivo del Hospital Clínico Universitario de Valencia, presentadas en la Plenaria de SEOM2019

LA DETECCIÓN DE DNA TUMORAL CIRCULANTE TRAS CIRUGÍA EN CÁNCER DE COLON LOCALIZADO EVIDENCIA ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL E IDENTIFICA PACIENTES CON ALTO RIESGO DE RECAÍDAS

- **Monitorizar dos variantes en plasma aumenta la sensibilidad de detectar enfermedad mínima residual (EMR), determina el estudio que reclutó a 150 pacientes diagnosticados de cáncer de colon localizado que habían sido sometidos a cirugía con intención curativa.**

Pamplona, 25 de octubre de 2019.- La detección de DNA tumoral circulante tras la cirugía de pacientes con cáncer colorrectal localizado evidencia enfermedad mínima residual e identifica a pacientes con alto riesgo de recaída independientemente del estadio, subtipo molecular y pérdida de expresión CDX2.

Así concluye un estudio prospectivo llevado a cabo en el Hospital Clínico Universitario de Valencia entre octubre de 2015 y octubre de 2017, presentado en la Sesión Plenaria del Congreso SEOM2019 por la Dra. Noelia Tarazona, oncóloga médico del citado centro hospitalario.

Este estudio prospectivo reclutó a 150 pacientes diagnosticados de cáncer de colon localizado que habían sido sometidos a cirugía con intención curativa. En el mismo se han integrado datos genómicos, transcriptómicos y el análisis de citoquinas involucradas en la progresión y desarrollo de metástasis que permitan seleccionar mejor aquellos pacientes con alto riesgo de recaída.

El estudio concluye que monitorizar dos variantes en plasma aumenta la sensibilidad de detectar enfermedad mínima residual (EMR), que la detección de DNA tumoral circulante (ctDNA) tras la cirugía detecta EMR e identifica pacientes con alto riesgo de recaída con una mediana de 11.5 meses sobre la recaída radiológica, y que ctDNA positivo tras el tratamiento quimioterápico adyuvante podría indicar resistencia a la terapia estándar.

Además, niveles elevados de IL6 en plasma al diagnóstico y el subtipo CMS1 se asocian con una peor supervivencia libre de enfermedad (SLE), sin embargo, sólo la detección de ctDNA inmediatamente tras la cirugía o durante el seguimiento y la pérdida de expresión CDX2 son los únicos factores pronósticos independientes asociados con una peor SLE.

Este estudio prospectivo, que tiene como primer firmante a la Dra. Tarazona, es una de las cuatro mejores comunicaciones científicas, expuesta en la Sesión Plenaria, de las 560 presentadas en el Congreso SEOM2019.

Acerca de SEOM

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) es una sociedad científica de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, constituida por más de 2.700 profesionales del ámbito de la



Oncología, con el objetivo de mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento del cáncer con un enfoque multidisciplinar. Para ello promueve estudios, actividades formativas y de investigación, divulgación e información dirigidos a sus socios, los pacientes y la sociedad en general.

SEOM es el referente de opinión sobre la Oncología en España y es garante de la defensa y promoción de la calidad, la equidad y el acceso a la atención del paciente oncológico. Los valores que la definen son: rigor científico, excelencia profesional, innovación, integridad, compromiso, independencia, colaboración y transparencia

Para saber más sobre la Sociedad Española de Oncología Médica, puede visitar su página oficial <http://www.seom.org> o seguirnos en nuestro canal de Twitter @_SEOM.

Para más información y gestión de entrevistas:

Departamento de Comunicación SEOM

Mayte Brea – maytebrea@seom.org 663 93 86 42

José García - josegarcia@seom.org – 663 93 86 40