



## NOTA DE PRENSA

### **BIOPSIA LÍQUIDA, ALIADA DEL SEGUIMIENTO EN CÁNCER**

- **Esta prueba se realiza, habitualmente, extrayendo una cantidad mínima de sangre**
- **Permite hallar biomarcadores, personalizar los tratamientos y, en función de la evolución del paciente, tomar decisiones en tiempo real**
- **“La biopsia líquida es un elemento importante en la investigación actual en Oncología, y numerosos estudios han demostrado su papel en la determinación de la eficacia de los tratamientos de forma precoz y en la identificación de mutaciones implicadas en la resistencia a los fármacos diana”, subraya la Dra. Enriqueta Felip, presidente de SEOM**
- **“Esta prueba permite obtener una información complementaria a la biopsia tumoral, ya que recoge las posibles alteraciones que hay en diferentes localizaciones tumorales, dando una mayor información sobre la posible heterogeneidad del perfil genómico entre el tumor primario y sus localizaciones metastásicas. Entre los usos potenciales que se están investigando incluyen la monitorización de la respuesta a fármacos, la detección de enfermedad mínima residual tras una cirugía e incluso el diagnóstico precoz, entre otros”, afirma el Dr. Luis Paz-Ares, presidente de ASEICA**

**Madrid, 21 de abril de 2022.** La biopsia líquida es una prueba que puede ayudar a encontrar un cáncer en un estadio temprano. Es como realizar una analítica, aunque en este caso lo que se busca son células tumorales o productos de las mismas como fragmentos de ADN circulantes. Las aplicaciones de esta técnica en la actualidad abarcan tanto la obtención de información sobre las alteraciones moleculares de los tumores como el seguimiento poco invasivo de pacientes a lo largo de su tratamiento.-Para informar a la población y a los pacientes de esta herramienta diagnóstica, la Asociación Española de Investigación en Cáncer (ASEICA) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) han elaborado conjuntamente un vídeo divulgativo que presentan hoy con motivo de la celebración del Día Mundial de la Innovación.

En los últimos años, la Oncología ha vivido una auténtica revolución de la mano de la Medicina de Precisión, gracias a un conocimiento cada vez más profundo de la biología molecular. Este conocimiento, junto con la identificación de biomarcadores, ha permitido subdividir y clasificar los tumores, conocer mejor su evolución y desarrollar tratamientos más específicos contra ciertos tipos de cáncer.

Aunque estos biomarcadores se identifican de forma habitual utilizando biopsias convencionales de las muestras de pacientes, la biopsia líquida representa una alternativa



que permite complementar y, en muchos casos mejorar, el diagnóstico de los pacientes. También lo es para seguir la evolución de la enfermedad en los pacientes, algo que las biopsias convencionales y otras técnicas menos resolutivas difícilmente pueden hacer de forma eficiente. La identificación de biomarcadores en sangre es posible porque los tumores liberan células, fragmentos de ADN y otras moléculas al torrente sanguíneo de forma continua, todos los cuales pueden ser detectados por la biopsia líquida.

Como comenta la **Dra. Enriqueta Felip**, presidente de SEOM: “la biopsia líquida es un elemento importante en la investigación actual en Oncología, y numerosos estudios han demostrado su papel en la determinación de la eficacia de los tratamientos de forma precoz y en la identificación de mutaciones implicadas en la resistencia a los fármacos diana”.

Por su parte, el **Dr. Luis Paz-Ares**, presidente de ASEICA explica que: “entre las ventajas de esta técnica encontramos que es un procedimiento mínimamente invasivo, sin las complicaciones que acarrea habitualmente las biopsias convencionales. Además, permite seguir la evolución del tratamiento de los pacientes en tiempo real, así como planificar un tratamiento más personalizado tanto de forma previa como durante el tratamiento”.

Para informar a la población y a los pacientes sobre qué es la biopsia líquida y para qué sirve, ASEICA y SEOM han elaborado este video divulgativo:

[“Biopsia líquida: qué es y para qué sirve”](#)

La capacidad de detectar ADN tumoral circulante depende de múltiples factores clínicos, entre ellos el tipo de tumor y el estadio: si los tumores son más voluminosos o hay mayor número de metástasis, mayor probabilidad de detectar células o moléculas derivadas del tumor en el torrente sanguíneo. Sin embargo, si se presentan tumores pequeños o las localizaciones metastásicas son exclusivamente a nivel del sistema nervioso central, disminuye la posibilidad de detectar ADN tumoral circulante, dando lugar a resultados falsos negativos de la biopsia líquida. En este último caso, se puede recurrir a realizar biopsias líquidas en el líquido cefalorraquídeo en vez de en el torrente sanguíneo, como han mostrado de forma exitosa investigadores españoles pertenecientes a ASEICA.

Existen diferentes técnicas de biopsia líquida según sus objetivos y complejidad. Así, algunas versiones se centran en la detección de alteraciones en dianas muy concretas que permitan determinar qué terapias se pueden utilizar. Sin embargo, otras técnicas se basan en la secuenciación masiva del material obtenido, lo que permite, por ejemplo, tener una imagen muy precisa de la heterogeneidad molecular del tumor del paciente. Todas ellas tienen una repercusión importante en los protocolos asistenciales a los pacientes ya hoy en día.

### **Diferencia entre la biopsia en tejido y biopsia líquida**

La biopsia en tejido da información sobre las alteraciones genómicas que hay en un punto en concreto del tumor. Por su parte, afirma el **Dr. Luis Paz-Ares**, “la biopsia líquida permite obtener una información más amplia, ya que recoge las posibles alteraciones que hay en diferentes localizaciones tumorales, dando una mayor información sobre la posible heterogeneidad del perfil genómico entre el tumor primario y sus localizaciones metastásicas”.

La **Dra. Felip**, apunta que “capturar esta heterogeneidad es fundamental, ya que esta información puede tener un impacto en el tipo de tratamiento por el que se opte. Además,



al ser una técnica mínimamente invasiva permite repetirla durante el curso de la enfermedad, proporcionando así una información dinámica a tiempo real del perfil genómico del tumor en cada momento y ver como éste evoluciona a nivel genómico en función de los tratamientos que se administran al paciente”.

### **Determinar biomarcadores**

Hoy en día existen una serie de recomendaciones prácticas para el uso de la biopsia líquida, aunque no todas ellas están aprobadas para la práctica clínica habitual. Una de las aplicaciones más destacadas y aceptadas de la biopsia líquida es la determinación de biomarcadores que permitan predecir cáncer avanzado y administrar tratamientos dirigidos.

Los doctores Paz-Ares y Felip coinciden en destacar el papel predictivo de la biopsia líquida, es decir, que la eficacia de los tratamientos dirigidos es la misma con independencia de si la identificación de la diana terapéutica conocida se haya realizado en biopsia líquida o en biopsia de tejido. Esto permite que, cuando se detecten estos biomarcadores predictivos en biopsias líquidas, se pueda iniciar el tratamiento dirigido sin necesidad de confirmación en una biopsia de tejido.

En pacientes tratados con terapias dirigidas en el momento de la progresión de la enfermedad, la secuenciación masiva en biopsia líquida es una herramienta diagnóstica útil para determinar los mecanismos de resistencia y evaluar tratamientos dirigidos secuenciales.

### **Útil en los pronósticos**

Recientemente, se ha valorado el papel pronóstico de la determinación del ADN tumoral circulante en diferentes tipos tumorales, especialmente en enfermedad avanzada o metastásica. Los pacientes con cáncer a los que se les detecta ADN tumoral circulante antes de iniciar un tratamiento tienen un peor pronóstico que aquellos pacientes sin detección de ADN tumoral circulante.

Esta observación está probablemente relacionada con el hecho que los pacientes con ADN tumoral circulante positivo tienen una mayor carga tumoral y/o mayor agresividad. Y ha permitido valorar el comportamiento de este ADN tumoral circulante basal a lo largo del tiempo una vez iniciado el tratamiento ya sea con quimioterapia, inmunoterapia o terapia dirigida.

En diferentes tipos de cánceres, con independencia del tratamiento, se ha observado que una reducción del ADN tumoral circulante a los dos meses de haber iniciado la administración de la medicación se relaciona con un mayor beneficio para los pacientes.

Esta información dinámica permitirá, en un futuro, seleccionar a los pacientes que no se están beneficiando de un determinado tratamiento y valorar si pueden ser pacientes candidatos a tratamientos más intensivos: es decir, seleccionar pacientes para una escalada en la estrategia terapéutica.

### **También en estadios iniciales**

Finalmente, la determinación del ADN tumoral circulante puede jugar un papel muy relevante en estadios iniciales del cáncer. Los pacientes con cáncer, una vez operados,



reciben tratamientos de quimioterapia adyuvante en función de factores de riesgo basados en la mayoría de los casos en factores clínico-patológicos.

Sin embargo, estos tratamientos complementarios no están exentos de toxicidad. Por eso, es relevante encontrar otros factores que permitan seleccionar mejor a los pacientes candidatos de tratamientos de quimioterapia adyuvante.

En este sentido, se ha demostrado que, en pacientes con cáncer de mama, colon o pulmón, la detección de ADN tumoral circulante después de la cirugía (lo que se denomina enfermedad mínima residual) se correlaciona con un mayor riesgo de recaídas y una menor supervivencia.

Por otro lado, se está investigando la capacidad de biopsia líquida en la detección precoz del cáncer. En este sentido, el Dr. Paz-Ares señala que “existen procedimientos radiológicos y endoscópicos con eficacia demostrada para el diagnóstico precoz de cáncer de mama y colorrectal, este último con implantación muy dispar en las CCAA. Tenemos pendiente la implantación del cribado para la detección de cáncer de pulmón, el tumor más mortal en nuestro medio, ya generalizado en países de nuestro entorno”. Así, el Dr. Paz-Ares muestra su esperanza “en la integración de diferentes tecnologías de biopsia líquida (análisis genómico y epigenómico, fragmentómica, etc.) para optimizar el screening en tumores sólidos”.

### **Sobre SEOM**

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) es una sociedad científica de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, constituida por más de 3.000 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 y en LinkedIn.

### **Sobre ASEICA**

La Asociación Española de Investigación sobre el Cáncer (ASEICA) es una sociedad científica nacida en 1983 que agrupa a más de 600 investigadores líderes en el campo del cáncer y cuyo objetivo es promover la investigación del cáncer y la divulgación científica entre los profesionales dedicados a la Oncología. Con una perspectiva traslacional, ASEICA se ha convertido en un punto de encuentro entre investigadores básicos y clínicos con el fin último de encontrar las mejores soluciones para el abordaje de la enfermedad. Para saber más sobre ASEICA, puede visitar su página oficial <http://www.aseica.es> o seguirnos en nuestro canal de Twitter @ASEICAnews, Instagram o LinkedIn.

### **Para más información y gestión de entrevistas:**

Pablo Martín /Ángela Martí  
Comunicación ASEICA  
963516345  
[comunicacion@aseica.es](mailto:comunicacion@aseica.es)

Mayte Brea/José García  
Dpto. Comunicación SEOM  
91 577 52 81/663938640/663938642  
[prensa@seom.org](mailto:prensa@seom.org)