



Comunicado de Prensa

Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Páncreas, que se celebra el 15 de noviembre, SEOM destaca los avances en esta patología

LA QUIMIOTERAPIA SE HA CONSOLIDADO COMO UN TRATAMIENTO DE REFERENCIA EN LOS PACIENTES CON CÁNCER DE PÁNCREAS AVANZADO TANTO EN PRIMERA COMO SEGUNDA LÍNEA

- En España se diagnostican 7.765 casos nuevos de cáncer de páncreas al año.
- Para 2030 se prevé un incremento en la incidencia de este tumor superior al 50%.

Madrid, 12 de noviembre de 2018.- En 2013, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) puso en marcha una campaña de comunicación bajo el lema "[En Oncología cada avance se escribe con Mayúsculas](#)". Esta campaña tiene como objetivo dar a conocer la evolución y los avances médicos que se han sucedido en estas últimas décadas en el tratamiento de los diferentes tumores. Mensualmente y desde entonces, la Sociedad emite notas de prensa con los hitos más destacados en las diferentes patologías oncológicas. Para el presente mes de noviembre, con motivo del Día Mundial del Cáncer de Páncreas, que se celebra este jueves, 15 de noviembre, queremos destacar los avances más importantes en este tipo de cáncer.

El cáncer de páncreas es el noveno tumor en frecuencia en España y, sin embargo, debido a su alta letalidad, supone la tercera causa de muerte por cáncer. En nuestro país se estima que se diagnosticarán 7.765 casos nuevos al año, con una mortalidad estimada para 2018 de 7.279 fallecimientos por año.

En los últimos años se ha observado un incremento en la incidencia de esta enfermedad, posiblemente debido al envejecimiento poblacional, al aumento en la prevalencia de obesidad y a otros factores aún desconocidos. El cáncer de páncreas ha sido una neoplasia genéticamente muy compleja y heterogénea, resistente de forma inherente a la mayor parte de las terapias convencionales. Sin embargo, en los últimos años se están logrando importantes avances en todos los estadios de la enfermedad.

Uno de los aspectos más importantes ha sido el avance en la caracterización molecular del cáncer de páncreas. La identificación de los genes más frecuentemente mutados (KRAS, CDKN2A, TP53 y SMAD4), la identificación de dianas moleculares potenciales como las traslocaciones de ALK, presentes hasta en un 1,3% de los pacientes menores de 50 años, así como el reconocimiento del impacto de las mutaciones BRCA1/2 o la expresión de hENT1, que podría predecir la respuesta a gemcitabina al menos en el contexto adyuvante, han sido cruciales para una mejor comprensión de la enfermedad. Por ejemplo, a pesar de que los datos de ensayos clínicos con gemcitabina-cisplatino no demostraron ser mejores que la gemcitabina en monoterapia en la población general, esta combinación podría ser particularmente beneficiosa en pacientes con mutación BRCA1/2 o PALB2, especialmente teniendo en cuenta datos de otras indicaciones como el cáncer de mama o de ovario con mutación BRCA.

Otro aspecto novedoso importante ha sido el reconocimiento del impacto del microambiente tumoral, especialmente el del tejido estromal, no sólo como barrera que impide el acceso del tratamiento al tumor, sino como freno corporal para la diseminación tumoral.

Por otra parte, también se han logrado grandes avances en el campo de la inmuno-oncología, si bien aún no disponemos de tratamientos directamente aplicables a este tipo de tumor. De nuevo el microambiente tumoral es crucial en el cáncer de páncreas, y la presencia de células mieloides, macrófagos asociados al tumor y monocitos que supriman al sistema inmune, podría tener implicaciones terapéuticas en el futuro, especialmente en combinación con los inhibidores del punto de control. Por el momento, los resultados más esperanzadores se comunicaron en 2017 en la presentación de los resultados del estudio keynote 158, que incluyó 9 pacientes con cáncer de páncreas en una cohorte con distintos tipos de tumores con inestabilidad de microsátélites tratados con pembrolizumab, obteniendo la indicación en EE.UU poco después.

Por otra parte, los avances en las técnicas quirúrgicas y el empleo de tratamientos neoadyuvantes con esquemas más efectivos durante más tiempo (FOLFIRINOX o gemcitabina-Abraxane) con o sin quimiorradioterapia han permitido que un número cada vez mayor de pacientes puedan operarse, reconociéndose de este modo la importancia del manejo multidisciplinar del cáncer y que la cirugía deba realizarse en centros con gran experiencia y casuística. Actualmente, la afectación limitada de vasos peripancreáticos (como la de la vena mesentérica superior, la vena porta, la arteria mesentérica superior o la arteria hepática) puede ser técnicamente resecable. Asimismo, las mejoras de las técnicas radioterápicas para la enfermedad localmente avanzada, como la SBRT o la IMRT, han contribuido a mejorar los resultados.

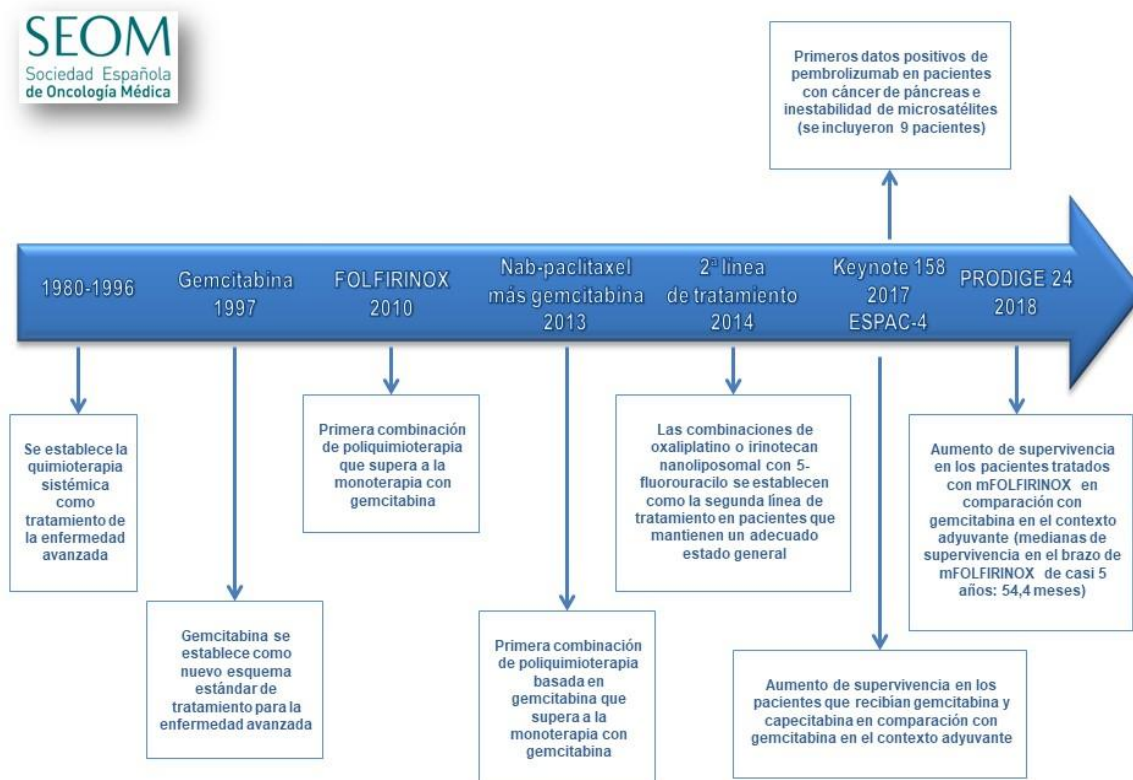
En los últimos años, varios hitos destacan en el manejo del cáncer de páncreas. Tras la publicación en 2010 del estudio PRODIGE4/ACCORD11 con FOLFIRINOX, que incrementaba la supervivencia y mejoraba la calidad de vida respecto a gemcitabina, y la publicación en 2013 del estudio MPACT, que también mejoraba la supervivencia, se han realizado varios estudios en el contexto adyuvante con estos nuevos esquemas que igualmente mejoran la supervivencia en los pacientes intervenidos de cáncer de páncreas. El estudio ESPAC-4, publicado en 2017, demostró un aumento de supervivencia en los pacientes que recibían gemcitabina y capecitabina en comparación con gemcitabina en adyuvancia, y el estudio PRODIGE 24, presentado en junio de 2018, también demostró un aumento de supervivencia en los pacientes que habían sido sometidos a cirugía radical, tratados con mFOLFIRINOX en comparación con gemcitabina. De hecho, en este estudio se alcanzaron medianas de supervivencia en el brazo de mFOLFIRINOX de casi 5 años (54,4 meses). Otros ensayos clínicos en el contexto adyuvante que comparan distintas estrategias presentarán resultados próximamente, como el estudio AFACT, que compara gemcitabina-Abraxane versus gemcitabina, o el ensayo que comparará FOLFIRINOX versus Abraxane.

De forma similar, en los últimos años se consolidó el tratamiento más allá de la segunda línea. La publicación del estudio CONKO-003 y del estudio NAPOLI-1 establecieron las combinaciones de oxaliplatino o irinotecan nanoliposomal con 5-fluorouracilo como los tratamientos de referencia de segunda línea en cáncer de páncreas.

Por último, los inhibidores de PARP ofrecen resultados prometedores en pacientes con cáncer de páncreas con mutaciones BRCA1/2 de acuerdo a los resultados de los ensayos clínicos fase II. Los resultados del ensayo clínico fase III POLO, en el que se estudia la eficacia de olaparib como tratamiento de mantenimiento en pacientes previamente tratados con platinos, incluyendo oxaliplatino, pronto estarán disponibles.

Así, en las últimas décadas, a pesar de que no se hayan producido mejorías en supervivencia tan llamativas como en otros tumores, se han comenzado a identificar señales que indican mejoras en los tratamientos de estos pacientes. Un mayor porcentaje de pacientes logran ser intervenidos, se ha reducido el porcentaje de cortos supervivientes en la última década de un

63,5% a un 50,6% y, sobre todo, ha aumentado el porcentaje de largos supervivientes de un 4,9 a un 12,7%. Es decir, aunque las mejoras son discretas, estos pequeños avances están produciendo un beneficio muy significativo en la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes, y muy probablemente lo sigamos viendo en los últimos años. Así, la participación de los pacientes en ensayos clínicos es probablemente una de las mejores opciones terapéuticas en cualquier momento de la enfermedad.



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 2.500 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, 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.



Sociedad Española
de Oncología Médica

SEOM

Para más información y gestión de entrevistas:

Departamento de Comunicación SEOM

Mayte Brea – maytebrea@seom.org 663 93 86 42 y José García - josegarcia@seom.org – 663 93 86 40