



En el mes de diciembre, SEOM destaca los avances en esta patología

MAYOR SUPERVIVENCIA GLOBAL EN CÁNCER DE PRÓSTATA AVANZADO GRACIAS A LOS AVANCES FARMACOLÓGICOS Y LA RADIOTERAPIA

- **El cáncer de próstata es el segundo cáncer más diagnosticado en nuestro entorno, siendo el primero en varones**
- **La inmensa mayoría de casos de cáncer de próstata se diagnostica en estadios iniciales, donde es curable mediante cirugía o radioterapia / braquiterapia con o sin adición de hormonoterapia**

Madrid, 28 de diciembre 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 en 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 mes de diciembre, destacamos los avances más importantes en cáncer de próstata.

El cáncer de próstata es el segundo cáncer más frecuentemente diagnosticado en nuestro entorno (primero en varones), con aproximadamente 33.370 nuevos casos anuales en España y 359.942 en la Unión Europea (*Fuente: redcan.org*). Es el cáncer que presenta una prevalencia más elevada en hombres, siendo la estimación para 2012 de casos diagnosticados en los últimos cinco años de 527,3 por cada 100.000 hombres. La supervivencia relativa a cinco años de los pacientes diagnosticados en el periodo 2000-2007 fue de 84,6%, la más elevada entre los tumores más frecuentes.

En la actualidad, la inmensa mayoría de casos de cáncer de próstata se diagnostica en estadios iniciales, mientras que sólo el 5-10% corresponde a casos avanzados (metastásicos) al diagnóstico. En estadios iniciales, el cáncer de próstata es curable en una gran mayoría de casos mediante técnicas actuales de cirugía, radioterapia / braquiterapia con o sin la adición de hormonoterapia.

En una proporción de casos, sin embargo, la enfermedad desarrolla resistencia al tratamiento hormonal (resistencia a la castración) con el eventual desarrollo de metástasis, situación denominada cáncer de próstata resistente a la castración metastásico. En otras ocasiones, sin embargo, los pacientes presentan metástasis en el momento del diagnóstico, situación denominada cáncer de próstata hormonosensible metastásico, no subsidiario ya de opciones curativas como la cirugía y la radioterapia. En estos casos, los objetivos del tratamiento son prolongar la supervivencia, preservar la calidad de vida y prevenir eventos óseos.

Es en estos casos avanzados (resistencia a la castración y enfermedad hormonosensible metastásica) donde se ha realizado la mayoría de avances en el tratamiento de la enfermedad. Entre los años 2011 y 2014, el desarrollo de nuevos agentes hormonales (abiraterona, enzalutamida), quimioterapia (cabazitaxel) o radiofármacos (Ra-223) han permitido aumentar la supervivencia desde los 12-18 meses en 2005, cuando sólo estaba disponible la quimioterapia con docetaxel, a los 32-36 meses actuales.



En la actualidad, uno de los desafíos más importantes consiste en determinar el valor de las combinaciones y de la secuencia óptima de fármacos para obtener el máximo beneficio a los pacientes. Por otro lado, en pacientes con carcinoma de próstata resistente a la castración que todavía no han desarrollado metástasis, tanto apalutamida como enzalutamida, dos nuevos agentes hormonales, han demostrado retrasar la aparición de metástasis en aproximadamente dos años, y disminuir el riesgo de aparición de síntomas en más de un 50%.

Además, nuevos estudios han confirmado el valor del tratamiento tanto de quimioterapia como abiraterona en combinación con la deprivación androgénica (hormonoterapia) en pacientes con enfermedad metastásica al diagnóstico, con una reducción del riesgo de muerte de un 39% en pacientes de mal pronóstico (alto volumen o alto riesgo de enfermedad) y un incremento de la mediana de supervivencia desde los 32 hasta los 49 meses.

De acuerdo con datos presentados en la reunión de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) en 2018, en pacientes con bajo volumen de metástasis o bajo riesgo de progresión, la abiraterona ha demostrado conferir un aumento del 4% en la mediana de supervivencia, y una reducción del riesgo de muerte de aproximadamente el 35%. En estos pacientes, además, la radioterapia sobre la próstata ha demostrado un beneficio similar en supervivencia global.

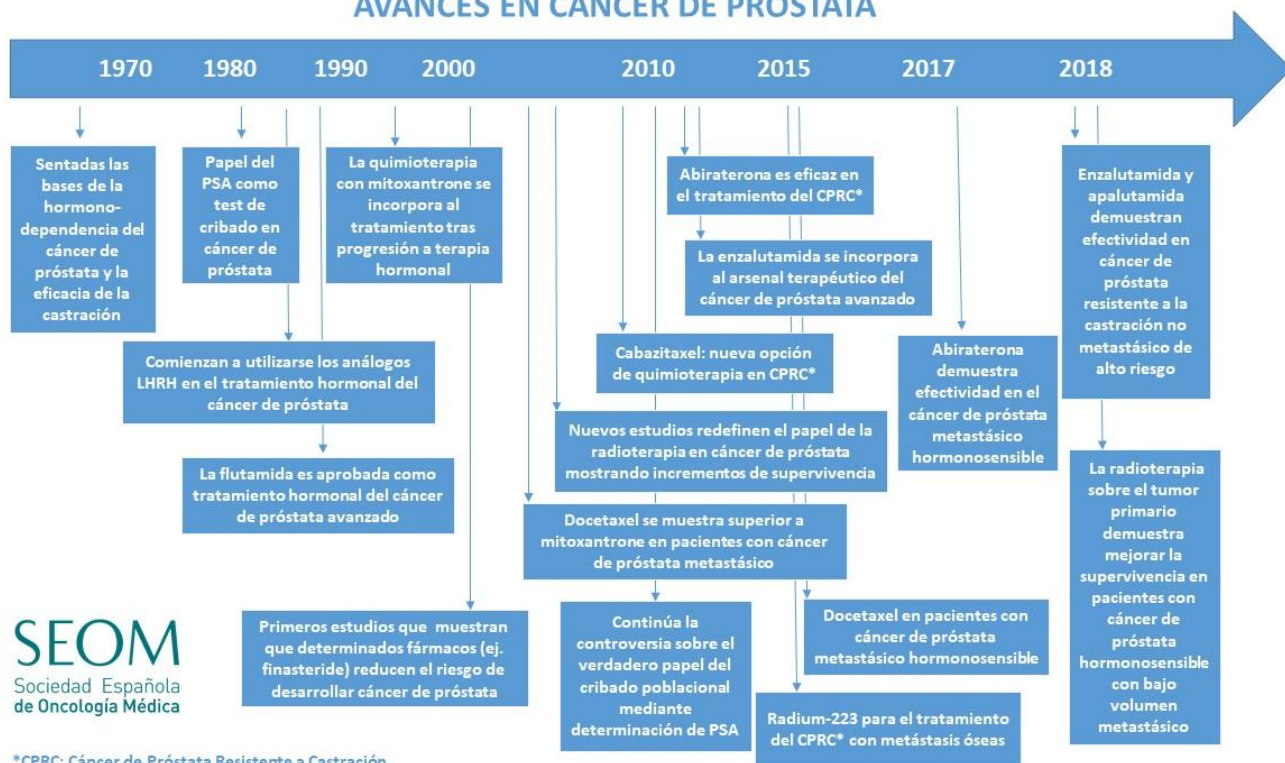
Nuevos descubrimientos de la biología molecular de la enfermedad han permitido avances en el desarrollo de la medicina personalizada. El análisis de nuevos biomarcadores en biopsias líquidas, tanto células tumorales circulantes como DNA circulante, se encuentra en la actualidad en evaluación en varios estudios y podría, en el futuro, determinar la elección del tratamiento óptimo basado en el perfil molecular individual de cada paciente.

El descubrimiento de alteraciones de la reparación del ADN en los tumores de aproximadamente un 20% de pacientes y el beneficio significativo que éstos reciben del tratamiento con inhibidores de PARP es otra de las estrategias de medicina personalizada actualmente en evaluación. Las combinaciones de nuevos fármacos con agentes inmunoterápicos representa otra prometedora estrategia terapéutica en el cáncer de próstata avanzado, actualmente en evaluación dentro de ensayos clínicos.

Todos estos fármacos han podido ver la luz gracias a la realización de ensayos clínicos en múltiples centros del mundo, y a la generosa participación de los pacientes en ellos. En estos avances, ha habido una participación muy significativa de centros españoles. Seguimos creyendo que la mejor opción, en la medida de lo posible, es la participación en ensayos clínicos que sigan intentando mejorar la seguridad y eficacia de estos tratamientos. Pero, por encima de todo, es necesario que aquellos progresos que muestren beneficios significativos se incorporen de manera equitativa para todos los pacientes, y que el acceso al mejor tratamiento para su enfermedad sea universal.

Los pequeños avances, tomados de forma conjunta, sí son relevantes. De aquí el lema de SEOM "En Oncología, cada avance se escribe con Mayúsculas". Estos pequeños avances, considerados cada uno de ellos de manera aislada, podrían haber sido considerados de escasa relevancia, pero acumulados entre sí han llevado a cambiar en muchos casos de una manera notable el pronóstico y la calidad de vida de muchos pacientes.

AVANCES EN CÁNCER DE PRÓSTATA



*CPRC: Cáncer de Próstata Resistente a Castración

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, 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