



17 de noviembre, Día Internacional de Cáncer de Pulmón

En los dos últimos años hay más avances en cáncer de pulmón que en los últimos cuarenta

- El cáncer de pulmón es el mejor ejemplo de medicina de precisión
- El cáncer de pulmón es el tumor con más alta incidencia y el que provoca el mayor número de muertes en el mundo. La incidencia estimada del cáncer de pulmón en 2015 fue de 28.347 casos anuales y la estimada para el año 2025 será de un 20% más
- Si eliminásemos el tabaco de la sociedad, se mitigaría el cáncer de pulmón a un tumor infrecuente.
- La heterogeneidad tumoral y la optimización en la obtención y análisis de la muestra (Next Generation Sequencing (NGS) y biopsia líquida entre otros) son retos que se plantean hoy en el cáncer de pulmón

Madrid, 13 de noviembre de 2017 – 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. Coincidiendo con el Día Internacional de Cáncer de Pulmón que se celebra cada 17 de noviembre, destacamos a continuación los avances más importantes en Cáncer de Pulmón.

El cáncer de pulmón es el tumor con más alta incidencia y el que provoca el mayor número de muertes en el mundo, observándose en estas últimas décadas un claro incremento en mujeres y en no fumadores. En su prevención es fundamental el cese del tabaquismo como principal método, por ser el tabaco el agente causal más importante. Aproximadamente el 80% de los pacientes que desarrollan un cáncer de pulmón tiene una historia previa de tabaquismo. Si eliminásemos el tabaco de la sociedad, se mitigaría el cáncer de pulmón a un tumor infrecuente.

La incidencia estimada del cáncer de pulmón en 2015 fue de 28.347 casos anuales y la estimada para el año 2025 será de un 20% más. Además según datos del Instituto Nacional de Epidemiología del año 2014 la mortalidad por cáncer de pulmón en ambos sexos en España fue de 21.220 casos, lo que lo sitúa en primera posición seguido del cáncer colorrectal, páncreas, mama y próstata. Esto supone que en 2016 murieron 20 veces más personas por cáncer de pulmón que por accidentes de tráfico.

El progreso en el abordaje del cáncer de pulmón se ha producido especialmente en esta última década, y más acusadamente en estos dos últimos años, como consecuencia del mejor conocimiento de sus bases moleculares y por los avances terapéuticos y tecnológicos incorporados en el diagnóstico y el tratamiento. El cáncer de pulmón es el mejor ejemplo de medicina de precisión.



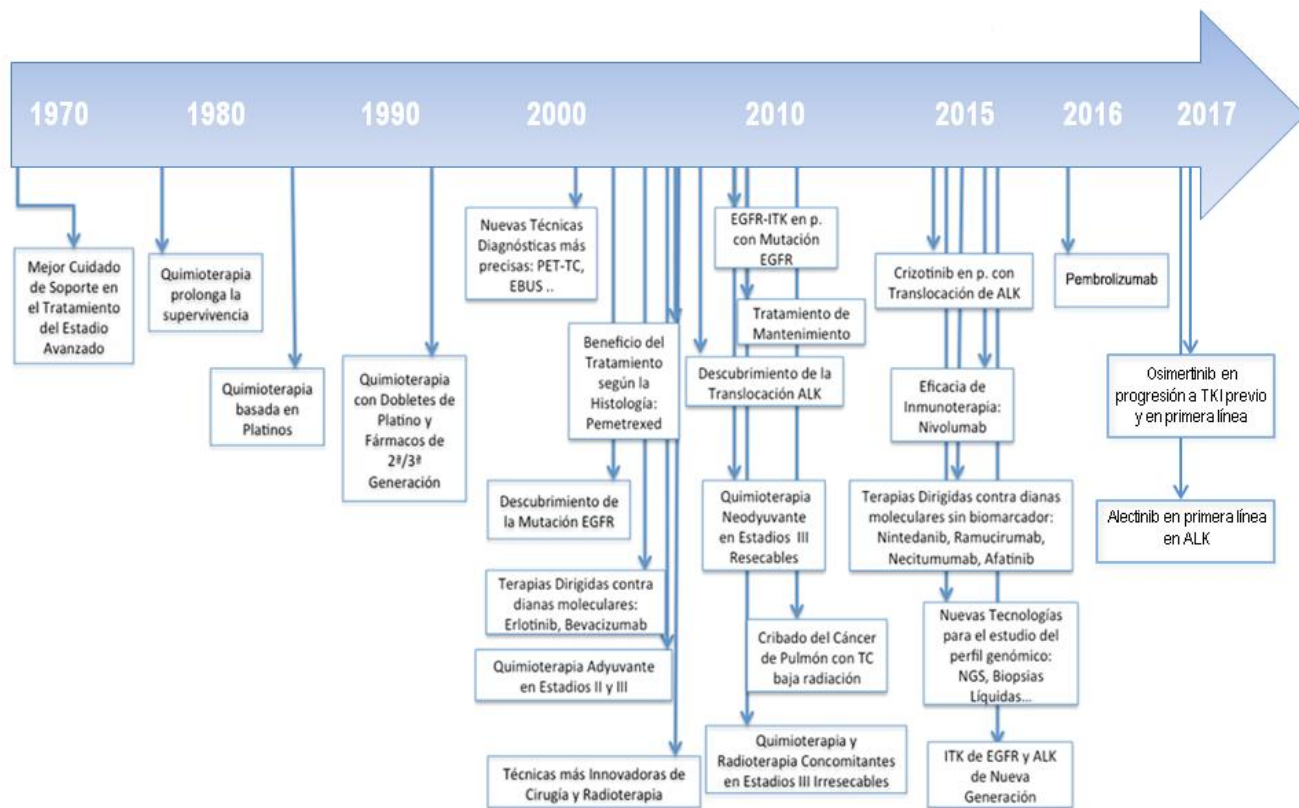
El diagnóstico del cáncer de pulmón es cada vez más preciso mejorando su estadificación con la incorporación de recientes técnicas endoscópicas y de imagen. También se ha avanzado a nivel anatomopatológico y molecular con la utilización de nuevas herramientas para la determinación de biomarcadores que identifiquen subgrupos de tumores con pronóstico diferente, y con el estudio de la interacción entre el tumor y su microambiente (vascularización, sistema inmune, etc.). La heterogeneidad tumoral y la optimización en la obtención y análisis de la muestra (Next Generation Sequencing (NGS) y biopsia líquida entre otros) son retos que se plantean hoy en esta neoplasia.

En el tratamiento se está avanzado en sus diferentes estrategias: cirugía considerando procedimientos endoscópicos, radioterapia incluyendo técnicas de radiocirugía, quimioterapia incorporando el tratamiento de mantenimiento, y terapias dirigidas contra dianas moleculares con y sin biomarcador. Pero sobre todo hoy el protagonismo de la investigación lo tiene la búsqueda de terapias que actúen específicamente contra dianas moleculares en pacientes con un determinado perfil genómico (biomarcadores) para conseguir una mayor eficacia, junto con el estudio de los mecanismos de resistencia que surgen intentándose también su bloqueo. Algunos logros ya se han conseguido (mutación EGFR, translocaciones ALK y ROS1), con desarrollo reciente de fármacos inhibidores tirosina quinasa de nueva generación que podrían ser más eficaces; y además existe una activa investigación en otras dianas moleculares: PD-L1, BRAF, RET, MET, KRAS, HER2, HER3, etc.

La inmunoterapia ha demostrado ya en ensayos clínicos que es eficaz en cáncer de pulmón (fármacos inhibidores de los controles inmunes: **nivolumab** y **pembrolizumab** en pacientes con expresión del marcador PD-L1; **osimertinib** en primera línea en progresión a TKI previo; y **alectinib** en primera y segunda línea expresando ALK) y existe un importante número de estudios en marcha para evaluar su potencial antitumoral en todos los estadios e histologías con diseños para múltiples escenarios clínicos con diferentes opciones terapéuticas, encontrándose pendiente la identificación de un claro biomarcador.

Las combinaciones y secuencias de las distintas estrategias de tratamiento desempeñan un papel relevante en el abordaje de esta enfermedad en el contexto de una necesaria bien coordinada atención multidisciplinar de los pacientes.

Estos pequeños avances terapéuticos que indicamos en el esquema inferior, si fuesen considerados cada uno de ellos de manera aislada, podrían tener 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. Por tanto, en Oncología, cada pequeño avance cuenta y es la suma de esos avances lo que permite obtener resultados e ir avanzando en el pronóstico de la enfermedad. Sumados han cambiado la vida de muchos pacientes.



Para ampliar información y gestión de entrevistas:

Departamento de Comunicación de SEOM - Telf: 91 577 52 81 - Twitter: @ SEOM

Mayte Brea: maytebrea@seom.org y Ana Navarro ananavarro@seom.org