

Inmunoterapia: la nueva esperanza para ganarle al cáncer

En el congreso de oncología más importante del mundo, que terminó ayer, se presentaron avances importantes en el tratamiento de varios tumores. Según los expertos, en los próximos 10 años habrá una "revolución" en la lucha contra la enfermedad.



Décadas de investigación están arrojando avances efectivos en el tratamiento contra el cáncer. Y son tan importantes que ahora, en el mayor congreso de oncólogos del planeta -el de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO, por sus siglas en inglés)- que terminó ayer en Chicago, Estados Unidos, ya se habla de la posibilidad de sustituir la quimioterapia por fármacos que fomenten las defensas del propio cuerpo para combatir a los tumores. Se trata de la inmunoterapia o inmuno-oncología, una nueva estrategia que, en lugar de apuntar al tumor, actúa sobre el sistema inmunológico del organismo. Los expertos auguran que en los próximos diez años el mundo vivirá una revolución en la lucha contra esta enfermedad.

Hasta ahora, la inmunoterapia había demostrado ser efectiva para tratar el melanoma metastásico y algunos tipos de cáncer de pulmón y riñón. La gran novedad es que ahora estas drogas resultaron efectivas en más tumores y en estadios más tempranos.

Hoy se sabe más que nunca sobre la biología del cáncer, una palabra que engloba a más de 250 enfermedades causadas por diferentes factores genéticos y ambientales. Inclusive se sabe que algunos tipos de cáncer parecen similares, pero son distintos a nivel molecular, lo que requiere enfoques diferenciados de tratamiento. Por eso los expertos también están hablando de algo que va de la mano de la inmunoterapia: la

"medicina personalizada", un tratamiento a la medida del paciente. Es muy posible que en un futuro próximo los médicos dispongan de tests para predecir qué pacientes responderán a la inmunoterapia y cuáles se beneficiarán más con otros tratamientos.

"La situación está mejorando respecto a los tratamientos estándares actuales; tenemos razones para ser optimistas de cara al futuro", declaró Luis Paz-Ares, especialista español en cáncer de pulmón del hospital Doce de Octubre, el viernes pasado en la inauguración de la 51ª Reunión Anual de ASCO, que reunió a más de 35.000 médicos e investigadores y en la que se presentaron cerca de 6.000 estudios.

"La inmunoterapia es un cambio radical de estrategia: no se actúa directamente sobre el tumor, sino sobre el microambiente del paciente. En el transcurso de los próximos diez años, cuando estos tratamientos se generalicen, se dará una revolución en la manera en que se abordan muchos tipos de cáncer", asegura a Clarín Carlos Silva, jefe del servicio de Oncología Clínica del Hospital Británico y del Hospital Universitario Austral, que participa en varias investigaciones presentadas en ASCO.

En líneas generales, el sistema inmunológico reconoce y ataca selectivamente las células cancerígenas. Ese es un camino que siguen estos trabajos y, si no se logra, se busca neutralizar a la célula tumoral para que no pueda "disfrazarse" y repeler el ataque de los linfocitos, el tipo de glóbulos blancos de la sangre que participa en la defensa inmunitaria. La clave está en el juego de dos proteínas, PD-1 y PDL-1: la primera está en los linfocitos y la otra en las células tumorales.

Así, se diseñaron anticuerpos monoclonales que actúan con precisión contra el crecimiento del tumor. Los estudios incluyen avances contra varios tipos de cáncer, algunos de los cuales causan más muertes en el mundo, como los de pulmón, colorrectal, hígado o cabeza y cuello

Paz Ares presentó el viernes la inmunoterapia nivolumab, del laboratorio BMS Bristol-Myers Squibb. Es el primer inhibidor de la proteína PD-1 que demuestra una significativa sobrevida en pacientes previamente tratados con cáncer de pulmón (de células no pequeñas, el tipo más común). Los resultados indican una sobrevida de 17 a 19 meses contra 8 a 9 meses en comparación al estándar de tratamiento, en el que se usa docetaxel. También señalan que disminuyó el riesgo de progresión o muerte en un 27% comparado con la terapia estándar. "Estos resultados representan un hito en el desarrollo de nuevas opciones de tratamiento para el cáncer de pulmón", dijo Paz Ares.

Otra terapia dirigida presentada en el congreso es el fármaco pertuzumab, de Roche, que en la Argentina se utiliza desde 2013 para los cánceres de mama más agresivos. Los nuevos estudios con esa droga demostraron resultados positivos cuando se utiliza

antes de la cirugía: el tratamiento permite que el tumor disminuya de tamaño o desaparezca totalmente antes de la operación, logrando en muchos casos evitar la mastectomía y que la paciente conserve la mama. Otro fármaco nuevo que se presentó y que busca lograr que la proteína PDL-1 no oculte el cáncer a las defensas del paciente es avelumab, desarrollado por Merck en alianza con Pfizer, para tratar distintos tipos de tumores sólidos, fundamentalmente cáncer de ovario, de pulmón y tumores gastrointestinales.

"Con estos estudios, estamos dejando atrás la época en que las inmunoterapias eran un avance revolucionario sólo para el melanoma. Estos fármacos están demostrando ser eficaces en otros cánceres en los que prácticamente ningún tratamiento funciona", destaca Lynn Schuchter, oncóloga de ASCO. "Y, lo que es igualmente importante, es posible que podamos determinar a priori qué pacientes son los mejores candidatos para estas terapias".

Los pacientes con cáncer reconocen los avances en los tratamientos que ofrecen esperanza a millones de personas, pero advierten que "representan un desafío para los sistemas de salud y requieren la generación de políticas públicas que garanticen el acceso a la innovación de manera realista y sustentable". Lo dice Ignacio Zervino, vocero de la **Coalición de ONG's que acompañan pacientes con cáncer (ACIAPO, MACMA, ACILCO, Linfomas Argentina, Fundación Pacientes con Cáncer de Pulmón)**. Zervino señala que en la Argentina "se obtuvieron importantes conquistas que nos diferencian positivamente en la región, como la universalidad en la cobertura", pero subraya que "aún existen falencias e inequidades".

Por eso, desde la Coalición reclaman varias políticas públicas "urgentes": establecer un plazo máximo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento, un plan nacional de capacitación en oncología para médicos de atención primaria, la centralización de los recursos y la información, y que el Instituto Nacional del Cáncer se consolide como el órgano responsable del diseño e implementación de las políticas públicas para el control del cáncer.

FUENTE: http://www.clarin.com/sociedad/inmunoterapia-nueva-esperanza-ganarle-cancer-inmunooncologia-asco_o_1369063263.html