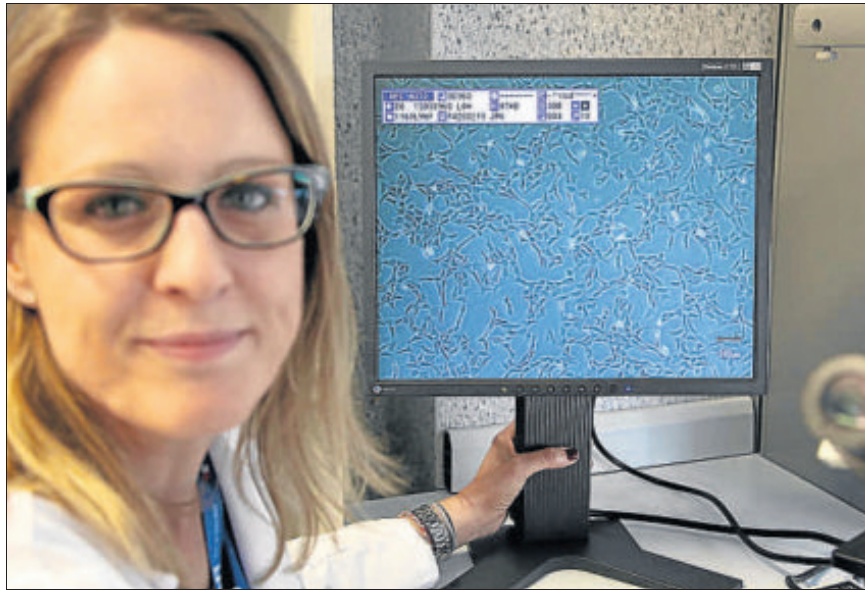




Nuevos fármacos estrechan el cerco al cáncer de colon

Atacan las células que resisten a los tratamientos actuales



Clara Montagut, del hospital del Mar, muestra una imagen de células observadas al microscopio

JOSEP CORBELLA
 Barcelona

Un paciente con cáncer de colon del hospital Vall d'Hebron que había dejado de responder al tratamiento ha recibido un fármaco experimental que ha permitido atacar con éxito las células que habían escapado a la primera terapia.

El avance, presentado en la revista *Clinical Cancer Research*, es un ejemplo de cómo los oncólogos están aplicando de manera creciente los principios de la biología evolutiva para tratar de controlar la progresión de los tumores.

“Es un primer paso. El tratamiento aún no está aprobado y debe ensayarse en más pacientes para confirmar que es eficaz y evaluar sus efectos secundarios. Pero los resultados obtenidos hasta ahora indican que vamos en la buena dirección”, declara Clara Montagut, especialista en cáncer colorrectal del hospital del Mar que ha dirigido el estudio del nuevo fármaco experimental.

El tratamiento del cáncer colorrectal experimentó un primer gran avance hace una década con la llegada de los dos primeros fármacos que bloqueaban una molécula en la membrana de las células tumorales. Estos dos fármacos (cetuximab y panitumumab) son eficaces en aproximadamente la mitad de los cánceres colorrectales. Concretamente, en aquellos que no tienen mutaciones en los genes RAS ni EGFR.

Sin embargo, los oncólogos pronto descubrieron que los nuevos fármacos no podían controlar

la enfermedad a largo plazo. Con el tiempo, proliferaban células tumorales inmunes al tratamiento. Era la teoría de la selección natural de Darwin llevada a la práctica: estas células, que en un primer momento eran minoritarias, se convertían en hegemónicas cuando se eliminaban el resto de células del tumor. Empezó entonces la búsqueda de nuevos fármacos para atacar las células que se evadían del cetuximab y al panitumumab.

“Es el campo de investigación más activo en la actualidad para este tipo de tumores que no tienen

mutaciones en RAS ni EGFR”, declara Josep Taberero, jefe del servicio de oncología de Vall d'Hebron, que también participa en el desarrollo de esta nueva generación de fármacos.

Hay ahora dos productos experimentales en desarrollo: el Sym004 (que es el que recibió el paciente de Vall d'Hebron) y el MM-151. Ambos son versiones más potentes del cetuximab y el panitumumab: atacan la misma molécula de la membrana de las células (el receptor EGFR), pero la bloquean de manera más com-

El tumor más común en España

■ Con 32.240 casos diagnosticados al año, el cáncer colorrectal es el tipo de tumor más común en España. Es también, con 14.700 muertes anuales, el segundo en mortalidad por detrás del de pulmón. El programa de detección precoz que se está implementando en Catalunya augura una reducción de la mortalidad en los próximos años: consiste en test bial de detección de sangre en heces a partir de los 50 años y, en caso de que el resultado haga sospechar de un posible tumor, en una colonoscopia.

“Ahora podemos monitorizar cómo evolucionan las células del tumor”, destaca Josep Taberero

pleta, dejando menos margen a las células para escapar al tratamiento. Al ser más potentes, los oncólogos anticipan que tendrán más efectos secundarios.

“Con la técnica de la biopsia líquida, que detecta ADN de células tumorales en la sangre, ahora podemos monitorizar cómo evolucionan las células del tumor en función del tratamiento que administramos, lo que nos permite ir adaptando el tratamiento a la evolución del tumor”, explica Taberero. “Estamos asistiendo a una confluencia de la oncología con la biología evolutiva que abre la vía a cronificar la enfermedad”.