

Inmunoterapia y cirugía demuestran efectos beneficiosos en el glioblastoma

Investigadores españoles confirman en un ensayo clínico que el tratamiento combinado de inmunoterapia y cirugía es seguro en pacientes con glioblastoma, el tumor cerebral maligno más frecuente. Los resultados preliminares apuntan a que el uso de inmunoterapia utilizada antes de la primera cirugía será la forma más eficaz para aplicar este tipo de tratamiento.

SINC

12/2/2019 14:55 CEST

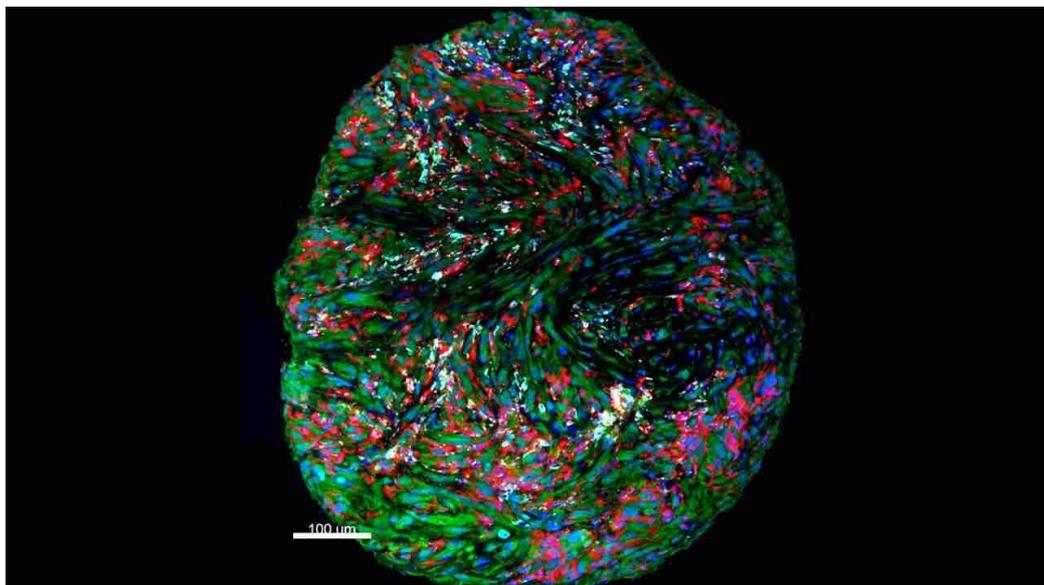


Imagen de microscopía multicolor de los componentes del sistema inmunitario tras el tratamiento de inmunoterapia (células tumorales, en verde; células mieloides, en rojo; y células linfocitarias, en blanco. / Cima Universidad de Navarra

El glioblastoma es el tumor cerebral maligno más frecuente. Su incidencia es de 3 nuevos casos al año por cada 100.000 habitantes y aparece con mayor frecuencia entre los 45 y los 70 años. Se trata de una enfermedad muy agresiva, cuyo tratamiento convencional incluye cirugía acompañada de radio y quimioterapia, pero la tasa de supervivencia es baja, ya que el tumor reaparece en la mayoría de los casos.

La resección más completa posible maximiza los

resultados de este tratamiento y otros abordajes con inmunoterapia que se desarrollen en el futuro

Científicos de la Clínica Universidad de Navarra y del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) han demostrado que la combinación de inmunoterapia y cirugía es segura en pacientes con glioblastoma. Los resultados de este ensayo clínico, desarrollado en colaboración con Kurt Schalper de la Universidad de Yale (EE UU), se hicieron públicos esta semana en *Nature Medicine*.

El trabajo se ha centrado en un ensayo clínico de fase II en 30 pacientes (27 con glioblastomas recurrentes y tres diagnosticados recientemente). “Administramos una dosis de nivolumab (un fármaco de inmunoterapia eficaz en otras indicaciones, como el melanoma metastásico) antes de la cirugía del tumor, seguida de dosis posquirúrgicas hasta la progresión de la enfermedad”, explica Ignacio Melero, coautor del ensayo.

Los investigadores analizaron los cambios en el microambiente inmune del tumor antes y después de la administración de nivolumab, aprovechando las muestras quirúrgicas. Asimismo lo compararon con el tejido tumoral de pacientes que no habían recibido nivolumab. “Mediante múltiples análisis moleculares y celulares comprobamos que la administración del fármaco de inmunoterapia produce un efecto inmunomodulador local. Además, en dos pacientes, que recibieron el tratamiento antes y después de su primera intervención quirúrgica, la enfermedad no ha reaparecido tras dos años y medio de seguimiento”, confirma Melero.

Cirugía y combinación de nuevos fármacos

Según el neurocirujano Ricardo Díez-Valle, coautor del trabajo, “la resección más completa posible, guiada por fluorescencia y resonancia magnética intraoperatoria, maximiza los resultados de este tratamiento y otros abordajes con inmunoterapia que se desarrollen en el futuro”.



Iosune Goicoechea, coordinadora del estudio, e Ignacio Melero y José Luis Pérez-Gracia, coautores senior del trabajo. / Manuel Castells

El trabajo de la Clínica Universidad de Navarra y el CIMA coincide con los resultados de otro ensayo clínico de inmunoterapia neoadyuvante contra el glioblastoma coordinado por investigadores de la Universidad de California (UCLA), y que se publican en el mismo número de *Nature Medicine*. Los investigadores observan que este tipo de tratamiento previene o retrasa la reaparición del tumor en un porcentaje de los pacientes, y confirma que se producen cambios en las células inmunitarias del tumor extirpado.

María Rodríguez-Ruiz, coautora del trabajo, añade que “posiblemente se utilizarán combinaciones de nuevos fármacos de inmunoterapia buscando efectos sinérgicos en los próximos ensayos”.

“Estos resultados son preliminares pero apuntan a que el uso de inmunoterapia utilizada antes de la primera cirugía del glioblastoma será la forma más eficaz para aplicar este tipo de tratamiento”, concluye Melero.

Referencia bibliográfica:

Neoadjuvant nivolumab modifies the tumor immune

microenvironment in resectable glioblastoma.

<https://www.nature.com/articles/s41591-018-0339-5>

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

INMUNOTERAPIA | GLIOBLASTOMA | CÁNCER |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)