

Prueban un fármaco que reduce la tasa de progresión de un tipo de cáncer de pulmón en un 34 %

El ensayo internacional para el cáncer de pulmón de células no pequeñas, liderado por el Hospital 12 de Octubre, incluyó a 345 pacientes, de más de cien centros de 22 países. Estos investigadores de Oncología Médica han participado también en la evaluación de una molécula activadora de células inmunitarias frente a los tumores más agresivos.

SINC

3/4/2023 11:31 CEST



Luis Paz-Ares, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital 12 de Octubre, en Madrid. / Hospital 12 de Octubre.

El **Hospital 12 de Octubre** ha liderado una investigación y ha participado en otra contra dos tipos de cáncer de pulmón. Una de ellas es un **ensayo clínico internacional** en el que se ha testado un **fármaco** que actúa contra un subtipo de **un oncogén**, denominado **KRAS**, que es el que tiene mayor impacto en el origen de los tumores humanos y que genera una proteína participante en la multiplicación, maduración y destrucción de las células del organismo.

Este estudio, publicado en la revista científica internacional *The Lancet*,

se ha centrado en el **cáncer de pulmón más frecuente**, el de **células no pequeñas**. Así, el ensayo clínico Codebreak 200 comparó el tratamiento con sotorasib con el tratamiento estándar (docetaxel) en pacientes con carcinoma de pulmón no mitocítico (de células no pequeñas), portadores de la mutación KRAS G12C, que habían sido tratados con una línea de tratamiento quimioterápico/inmunoterápico estándar.

Se analizaron los casos de **345 pacientes**, provenientes de 148 centros de 22 países participantes, **12 de ellos españoles**, incluyendo los hospitales madrileños Puerta de Hierro, Ramón y Cajal y La Paz, además del Hospital 12 de Octubre como coordinador de la investigación.

Los resultados han demostrado una **reducción del 34 %** en la tasa de progresión del tumor a lo largo del periodo de estudio y un aumento en la tasa de respuesta, acompañado todo ello de un perfil de seguridad favorable con una disminución significativa de efectos adversos.

Tras 40 años de ensayos

La investigación oncológica lleva más de 40 años intentando desarrollar medicamentos contra el oncogén KRAS. Según **Luis Paz-Ares**, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital 12 de Octubre e investigador principal de este estudio clínico, han "demostrado en un ensayo de fase 3 que un fármaco inhibidor específico de KRAS funciona". Sotorasib representa ya "una nueva oportunidad de tratamiento para los pacientes", a la vez que "abre una puerta a seguir investigando y tratando de optimizar el tipo de terapia contra KRAS que nos parecía muy difícil, por no decir imposible".

El primer estudio, liderado por el Hospital 12
de octubre, incluyó a 345
pacientes provenientes de 148 centros de 22
países, 12 de ellos españoles

El fármaco ya ha sido autorizado para el tratamiento del cáncer de pulmón recurrente por la FDA (*Food and Drug Administration*) en

Estados Unidos y por la EMA (*European Medicines Agency*) en Europa.

Inmunoterapia

La segunda investigación contra el cáncer de pulmón en la que ha participado el Servicio de Oncología del Hospital 12 de Octubre se encuentra dentro de las nuevas terapias de tipo inmune. Esta ha consistido en la evaluación inicial de la primera **molécula que activa** las células **inmunitarias**, las **células T**, contra el cáncer de pulmón de **células pequeñas, el más agresivo** de estos tumores.

Se trata de un ensayo en fase 1 sobre **107 pacientes** que ha demostrado **tasas de remisión relevantes** de más de un 23 % en casos previamente tratados con otras terapias, con medias de duración de la **respuesta** que superaron los **12 meses**, lo que, de confirmarse estos prometedores resultados, significaría un gran potencial para mejorar la supervivencia de los pacientes.

El cáncer de pulmón de células pequeñas es una neoplasia maligna agresiva, que supone el 15 % de los tumores de pulmón

Este tratamiento farmacológico llamado tarlatamab se administra por **vía intravenosa**, una vez, cada una o dos semanas, y pertenece a una clase de fármacos denominados "activadores de células T bi-específicos" (BITEs, en inglés). Su nombre se debe a que consta de dos extremos específicos: uno se acopla a la célula de cáncer de pulmón del paciente uniéndose a una proteína específica, mientras que el otro extremo T se une a través de un receptor a los **linfocitos T** del paciente.

A modo de "puente" o "celestina" en palabras de Paz-Ares, tarlatamab **conecta la célula tumoral** con las propias células T del paciente, que resultan activadas y utilizan una variedad de mecanismos para atacar y destruir a la célula cancerosa.

El tumor más agresivo

El cáncer de pulmón de **células pequeñas** es una neoplasia maligna agresiva, que supone el 15 % de los tumores de pulmón. A pesar de ser una enfermedad inicialmente sensible a la **quimioterapia**, las **respuestas suelen ser transitorias** y el pronóstico es pequeño, con tasas de supervivencia a los 3 años del 6 % para pacientes con este tipo de tumor en estadio diseminado.

Estos dos fármacos podrían ser
la vanguardia de la investigación
oncológica dirigida a una medicina
personalizada

Según Paz-Ares "ha habido muy pocos cambios en el tratamiento de esta enfermedad en las últimas décadas, por lo que disponer de un fármaco para pacientes previamente tratados, como los incluidos en este estudio, es una noticia importante", tanto para los pacientes como para los médicos habituados a tratar con la enfermedad.

"Creemos que estamos ante el nacimiento de una nueva clase de terapias para los tumores sólidos", indica el investigador.

Ambos estudios del Hospital 12 de Octubre incluyen **dos fármacos** de la biotecnológica Amgen y forman parte de la **vanguardia** de la **investigación oncológica** dirigida a una medicina personalizada: "tener un mayor conocimiento biológico de las enfermedades nos permite utilizar parte de esta información, las mutaciones, la expresión de determinadas proteínas, como biomarcadores para seleccionar las terapias para cada paciente concreto", concluye el oncólogo.

REFERENCIAS:

L. Paz-Ares *et al.* "Sotorasib versus docetaxel for previously treated non-small-cell lung cancer with KRASG12C mutation: a randomised, open-label, phase 3 trial". *The Lancet* (2023).

Owonikoko, T. *et al.* "Tarlatab, a First-In-Class DLL3-Targeted Bispecific T-Cell Engager, in Recurrent Small Cell Lung Cancer: An Open-Label, Phase I Study". *Journal of Clinical Oncology* (2023).

Derechos: **Creative Commons.**

TAGS

12 DE OCTUBRE | ONCOLOGÍA | CÁNCER DE PULMÓN | ONCOGÉN |
INMUNOTERAPIA | CÁNCER |

Creative Commons 4.0

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