

NOTA DE PRENSA

**La inmunoterapia revoluciona el tratamiento
en cáncer urotelial**

- ✓ *Los expertos destacan “el cambio del paradigma de la primera línea del cáncer urotelial metastásico”*
- ✓ Otra novedad es la combinación de anti angiogénicos con inhibidores de PDL1 como elección en primera línea de cáncer de riñón
- ✓ Los pacientes que tuvieron o tienen cáncer y su sistema inmunitario no está debilitado, no necesitan ninguna priorización en cuanto a la vacuna del COVID_19

Madrid, 8 de febrero 2021. La inmunoterapia revoluciona el tratamiento en diferentes tipos de cáncer, como el urotelial. Las novedades en el abordaje de las enfermedades oncológicas se analizarán en el **‘XXIII Simposio de Revisiones en Cáncer. Tratamiento médico del cáncer en el año 2021’**, que se celebra del 8 al 12 de febrero de 2021 en formato virtual.

Los coordinadores de este encuentro son los doctores **Eduardo Díaz-Rubio**, de la Universidad Complutense de Madrid (UCM); **Enrique Aranda Aguilar**, del Hospital Reina Sofía de Córdoba; **Enrique Grande Pulido**, del MD Anderson Cancer Center de Madrid; **Ana Lluch Hernández**, del Hospital Clínico de Valencia; **Pedro Pérez Segura**, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, y **Mariano Provencio Pulla**, del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda de Madrid.

COVID-19 y cáncer

El acto inaugural del Simposio tratará el tema ‘COVID y cáncer: Qué hemos aprendido en estos meses’. Entre otras cuestiones relacionadas, los expertos hablarán de la pandemia, la inmunidad y el cáncer. Esta jornada inaugural estará dividida en tres bloques: el impacto de la pandemia en la actividad oncológica, el tratamiento de la infección por COVID-19 en el paciente oncológico y las vacunas.

Semana
XXIII
SIMPOSIO DE REVISIONES EN CÁNCER
“Tratamiento médico del cáncer en el año 2021”

El **Dr. Pedro Pérez Segura** ha comentado que *“era una obligación para este simposio abordar los aspectos más relevantes del impacto de la pandemia por COVID-19 en el entorno del cáncer”*. *“Para ello, hemos diseñado una mesa en la que se tratarán aspectos relacionados con el impacto asistencial de la misma, los tratamientos de la infección en esta área tan concreta de la medicina y, cómo no, de las vacunas que se están desarrollando en la actualidad”*.

Prioridad para recibir la vacuna COVID-19

También participará en esta mesa **Margarita del Val**, investigadora del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa - CSIC-UAM. Esta experta es una firme defensora de la seguridad de las vacunas aprobadas para combatir la COVID-19. *“Es paradójico, pero gracias a que las vacunas se han hecho con mucha rapidez hemos comprobado que tienen un perfil mucho más sólido de seguridad que las vacunas anteriores a la pandemia. El motivo es que se han reclutado a cinco veces más voluntarios”*. Además, añade, *“antes se empezaba la evaluación cuando terminaban los ensayos clínicos. En esta ocasión, la evaluación se ha hecho sobre la marcha, es decir, en tiempo real”*. Como ha recalado esta especialista, *“ha supuesto un esfuerzo espectacular por parte de las agencias de evaluación”*.

Respecto a los pacientes con cáncer, Margarita del Val ha indicado que existen protocolos para su vacunación. *“Lo ideal es recibir la vacuna tres o cuatro semanas antes de comenzar cualquier tratamiento que vaya a comprometer su sistema inmunitario. También es recomendable vacunar cuando el sistema inmunitario va a responder lo mejor posible, es decir, cuando ya estén regeneradas las poblaciones sanguíneas”*. En su opinión, *“los pacientes con cáncer que tienen su estado inmunológico debilitado por su tratamiento concreto están entre los grupos en los grupos que más necesitan estas vacunas aunque su respuesta no pueda ser tan potente como aquellas personas que tengan un sistema inmunitario completamente sano”*.

Además, añade *“los pacientes que tuvieron o tienen cáncer y su sistema inmunitario no está debilitado, no necesitan ninguna priorización”*.

Cáncer renal

En la primera sesión, los expertos hablarán del cáncer renal. En concreto, la primera mesa abordará la combinación de antiangiogénicos con inhibidores de PDL1 como elección en primera línea de cáncer de riñón. También tratarán la aproximación con dobletes de inmunoterapia en cáncer renal. La tercera ponencia versará de las experiencias en cáncer renal avanzado: IO/IO vs. IO/TKI.

Semana
XXIII
SIMPOSIO DE REVISIONES EN CÁNCER
“Tratamiento médico del cáncer en el año 2021”

El **Dr. Javier Puente Vázquez**, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, analiza la combinación de anti angiogénicos con inhibidores de PDL1 como elección en primera línea de cáncer de riñón. Según ha comentado, *“avances recientes en el conocimiento de la biología molecular del carcinoma de células renales han permitido identificar algunas vías de señalización que parecen jugar un papel relevante en la progresión de estos tumores”*.

Las vías de regulación de los procesos de angiogénesis están alteradas en la mayoría de los tumores renales de origen familiar y en gran parte de los esporádicos. *“Todo este conocimiento ha permitido la aparición de nuevos agentes antiangiogénicos, especialmente los inhibidores multiquinasas, que van dirigidos contra objetivos clave en la génesis y mantenimiento del cáncer renal”*, explica el Dr. Puente Vázquez.

Por otro lado, las experiencias en cáncer renal avanzado es el tema que trata el **Dr. Guillermo de Velasco Oria de Rueda**, especialista del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. Según este experto, *“no hay biomarcadores fiables que ayuden a determinar qué combinación utilizar en un determinado paciente”* con cáncer renal. *“Con la información actual no se puede argumentar en contra de una selección concreta para un paciente. Lo relevante de los últimos avances es que con cualquier combinación el pronóstico de estos pacientes es, sin duda, mucho mejor que el obtenido con la monoterapia”*, comenta.

Cáncer urotelial

La segunda sesión del Simposio comenzará con la ponencia ‘Cambiando el paradigma de la primera línea del cáncer urotelial metastásico’. Los expertos también hablarán de ‘El camino hacia la medicina de precisión en cáncer urotelial’. A continuación, se expondrá el ‘Papel de la inmunoterapia en la enfermedad localizada’.

Entre las principales novedades, destaca el cambio del paradigma de la primera línea del cáncer urotelial metastásico. El **Dr. Miguel A. Climent Durán**, del Instituto Valenciano de Oncología de Valencia, indica que el tratamiento establecido desde hace ya muchos años para los pacientes con un cáncer urotelial metastásico es la quimioterapia basada en derivados de platino asociado a gemcitabina. *“Este paradigma que se ha mantenido durante tanto tiempo está cambiando debido a los resultados que se han producido al añadir inmunoterapia”*, anuncia el Dr. Climent Durán.

También en cáncer urotelial, el **Dr. Álvaro Pinto Marín**, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario La Paz de Madrid, destaca el papel de la inmunoterapia en enfermedad localizada. *“El tratamiento con inmunoterapia forma parte del manejo estándar de los pacientes con carcinoma urotelial metastásico; sin embargo, en el contexto de enfermedad localizada, los datos son más escasos y su empleo no es tan extendido”*.

Semana
XXIII
SIMPOSIO DE REVISIONES EN CÁNCER
“Tratamiento médico del cáncer en el año 2021”

En este sentido, ha destacado el alto volumen de ensayos clínicos abiertos en la actualidad relacionados con la inmunoterapia en cáncer urotelial. *“Probablemente sepamos a corto plazo el verdadero papel de la inmunoterapia en el carcinoma urotelial no metastásico”*, dice el Dr. Pinto Marín.

Cáncer de próstata

La jornada del lunes concluirá con la mesa dedicada al cáncer de próstata. Los oncólogos expondrán su ‘Experiencia en el manejo de pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración sin metástasis en técnicas de imagen convencional’. A continuación, los especialistas hablarán del ‘Manejo de los pacientes con cáncer de próstata mientras dure la pandemia de COVID’. También se expondrán los ‘Últimos avances en el manejo de los pacientes con cáncer de próstata hormono-sensible metastásico’. Después, el tema de la ponencia será ‘CPRCm: combinaciones y futuros desarrollos’. La jornada concluirá con la ponencia ‘La llegada de la medicina de precisión en el cáncer de próstata’.

El **Dr. Pablo Maroto Rey**, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, aborda los últimos avances en el tratamiento de los pacientes con cáncer de próstata hormonosensible metastásico, especialmente de debut. Según indica, la terapia *“ya puede consistir solo de privación androgénica en la mayoría de los pacientes”*. Por su menor toxicidad debería combinarse con una TDRA, de acuerdo a sus perfiles de toxicidad. Docetaxel es una alternativa en pacientes que no deseen tratamientos prolongados orales, aunque con un menor tiempo a progresión respecto a un tratamiento de inicio con TDRA y una mayor toxicidad inicial asociada.

SIMPOSIO DE REVISIONES EN CÁNCER

Revisiones en Cáncer representa un hito único en la Oncología Médica y sirve de lugar de encuentro de los oncólogos una vez al año. Su nacimiento, en 1988, coincidió con el 10º aniversario de la revista *Revisiones en Cáncer* y continúa celebrándose acogiendo cada año a los mejores expertos en oncología. En 2021 por primera vez se celebra de forma virtual.

Programa científico: <https://www.revisionesencancer.com/docs/programa-revisiones-cancer-21-virtual.pdf>

Semana
XXIII
SIMPOSIO DE REVISIONES EN CÁNCER
“Tratamiento médico del cáncer en el año 2021”

Twitter: @revisionesca

#RevCancer21

#RevisionesEnCáncer

Información y gestión de entrevistas:

Marta Jiménez (marta@grupoaran.com)

Telf. 630893345

www.revisionesencancer.com