

SEGÚN UN ESTUDIO EUROPEO COORDINADO POR RAFAEL ROSELL, QUE SE PUBLICA HOY EN 'NEW ENGLAND'

El cribado guía la terapia en cáncer de pulmón con mutaciones EGFR

■ Redacción

Los cribados a gran escala para los pacientes con cáncer de pulmón con mutaciones EGFR son factibles y pueden tener un papel importante en la toma de decisiones para el tratamiento, según un estudio coordinado por Rafael Rosell, del Instituto Catalán de Oncología Hospital Germans Trias i Pujol, en Badalona, que se publica hoy en *The New England Journal of Medicine*.

Las mutaciones que activan el EGFR confieren hipersensibilidad al inhibidor de la tirosina cinasa gefitinib y erlotinib en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico.

El citado equipo ha valorado la viabilidad de los cribados a gran escala de las mutaciones EGFR en estos pacientes y ha analizado la asociación entre dichas mutaciones y la evolución del tratamiento con erlotinib.

Desde abril de 2005 a noviembre de 2008 se revisaron los datos de 2.105 pacientes de 129 centros españoles donde se hicieron los cribados para las mutaciones. Los análisis se efectua-



Rafael Rosell, en su laboratorio del Hospital Germans Trias i Pujol, de Badalona.

ron en un laboratorio central y los pacientes con tumores con mutaciones EGFR se seleccionaron para tratarse con erlotinib.

Las mutaciones se detectaron en 350 de los 2.105 y

fueron más frecuentes en mujeres, el 66,6 por ciento, y en los que presentaban adenocarcinomas.

La mayor parte de las mutaciones se localizaban en el exón 19 y en L858R. La su-

pervivencia libre de enfermedad media y la supervivencia total de los 217 pacientes tratados con erlotinib fueron de 14 y 27 meses respectivamente.

El ajuste de los riesgos pa-

La supervivencia libre de enfermedad media y la supervivencia total de los 217 pacientes tratados con erlotinib fueron de 14 y 27 meses respectivamente

ra la duración de la supervivencia libre de enfermedad fue de 2,94 para hombres; 1,92 para los que tenían mutaciones en L858R si se comparaban con los que tenían delecciones en el exón 19.

La mayor parte de los efectos adversos que se constataron fueron picores y diarrea: los efectos cutáneos tóxicos de grado tres se registraron en 16 pacientes y la diarrea en 8 pacientes.

Así, el trabajo de Rosell pone de manifiesto que la tasa de supervivencia con el tratamiento de los pacientes con mutaciones en el EGFR con el inhibidor de la tirosina cinasa es relativamente mayor que el tratamiento con quimioterapia estándar.

■ (*N Engl J Med* 2009; 361: 958-967).