



UN PAS DE GEGANT ■ El Congrés de la Societat Americana d'Oncologia Mèdica va donar a conèixer aquest cap de setmana passat una teràpia per combatre el càncer que ha sacsejat els fonaments de la comunitat científica per ser altament efectiva i innovadora. El nou tractament dóna armes al sistema immunològic del malalt per atacar i fins i tot destruir les cèl·lules tumorals d'alguns càncers, sobretot melanomes.

«En dos anys ja podríem aplicar a Girona el nou tractament per combatre el càncer»

L'oncòleg de l'ICO Jordi Rubió afirma que la revolucionària tècnica d'immunoteràpia sorgida recentment «és molt prometedora»

GIRONA | F. BENEJAM

■ **Lambrolizumab.** Aquest és el nom d'un nou grup de fàrmacs que estan cridats a revolucionar la lluita contra el càncer. Fa només una setmana el Congrés de la Societat Americana d'Oncologia Mèdica de Chicago va presentar en societat aquest nou tractament basat en la immunoteràpia, que ha demostrat ser altament efectiu en els casos de melanomes (un tipus de càncer de pell que fa metàstasi amb facilitat). Els nous medicaments proporcionen «armes» al sistema immunològic del malalt per atacar les cèl·lules tumorals, unes cèl·lules que abans tenien tècniques per esquivar les defenses del cos.

La comunitat mèdica ha dipositat grans esperances en aquesta innovadora teràpia, però actualment el seu desenvolupament encara està en una fase primerenca i el cost es preveu que serà car. Ara, un cop descobert, la pregunta és: Quant de temps hauran d'esperar els pacients gironins a poder sotmetre's a aquest tractament?

El doctor Jordi Rubió, del servei d'Oncologia Mèdica de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) de Girona calcula que si no hi ha impediments de cap tipus, els nous fàrmacs podrien començar a comercialitzar-se i a utilitzar-se als centres de la demarcació en un termini

LES BARRERES

TÈCNICA

Controls i autoritzacions que haurà de superar la teràpia

■ La nova teràpia està encara en una fase molt primerenca. Els primers estudis han donat resultats molt positius però encara falten més proves i treballs per confirmar-ne els efectes. A més, els nous fàrmacs han d'estar validats per les autoritats tant nacionals com internacionals. La UE, l'Estat i la Generalitat encara n'han d'autoritzar la utilització.

ECONÒMICA

Qui finançarà un tractament costós en temps de crisi?

■ El tractament d'immunoteràpia descobert recentment és molt costós, però també es preveu que sigui molt efectiu i, per tant, beneficiós per a la població. El dubte és si en temps de crisi les administracions estaran disposades a finançar aquest tipus de tractaments.

proper als dos anys. «En aquest temps ja podrien estar disponibles i comercialitzables no només a Girona sinó a tots els centres oncològics de Catalunya». Perquè aquestes previsions es compleixin el nou tractament d'immunoteràpia haurà de superar dos esculls.



Un grup d'oncòlegs de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) de Girona van participar al congrés de Chicago.

En primer lloc, més estudis que confirmin la seva eficàcia i un seguit de validacions de la comunitat mèdica i de les diferents autoritats nacionals i internacionals. «Primer hi ha de donar llum verd la Unió Europea; després haurà de passar pel Ministeri de Sanitat, i fi-

nalment pel Departament de Salut a través del CatSalut abans de poder-lo utilitzar», va narrar Rubió.

El segon escull serà presumiblement més difícil de superar, i fa referència a la voluntat de les administracions per finançar en plena crisi econòmica un grup de

fàrmacs tan costosos. Rubió remarca que «seran els gestors de la sanitat els que hauran de valorar si la teràpia ha de ser finançada o no». En aquest sentit però, remarca que «la nova teràpia és molt pro-

PASSA A LA PÀGINA 2

Salut

VE DE LA PÀGINA 1

metedora. Si s'acaba de demostrar que aquest fàrmac té, com estem veient, un benefici rellevant pels pacients, les administracions haurien d'assumir-ne el cost perquè fos públic».

Més tipus de càncers

Rubió va destacar també que sens dubte la nova teràpia suposarà un canvi radical en la estratègia actual de combatre els càncers a través de la immunoteràpia. Els medicaments són més o menys efectius depenent del tipus de tumor. Per exemple s'han demostrat demolidors amb els melanomes, però en un futur també es podrien utilitzar contra els càncers de ronyó, còlon o pulmó.

«Nosaltres volem veure aquest avenç com una arma més que podem combinar amb les que ja tenim per lluitar contra el càncer des de diversos fronts», diu Rubió. Actualment, alguns centres de Barcelona ja estan participant en assajos clínics internacionals sobre aquests fàrmacs i d'altres de semblants. I Girona està col·laborant amb estudis sobre l'efecte de nous tractaments d'immunoteràpia com els que acaben de sortir.

Sobre els possibles efectes secundaris de la nova teràpia, Rubió va comentar: «Sí que és cert que aquests nous fàrmacs tenen menys toxicitat que els convencionals, però aquesta sempre hi és present».

Cop al càncer de cèrvix

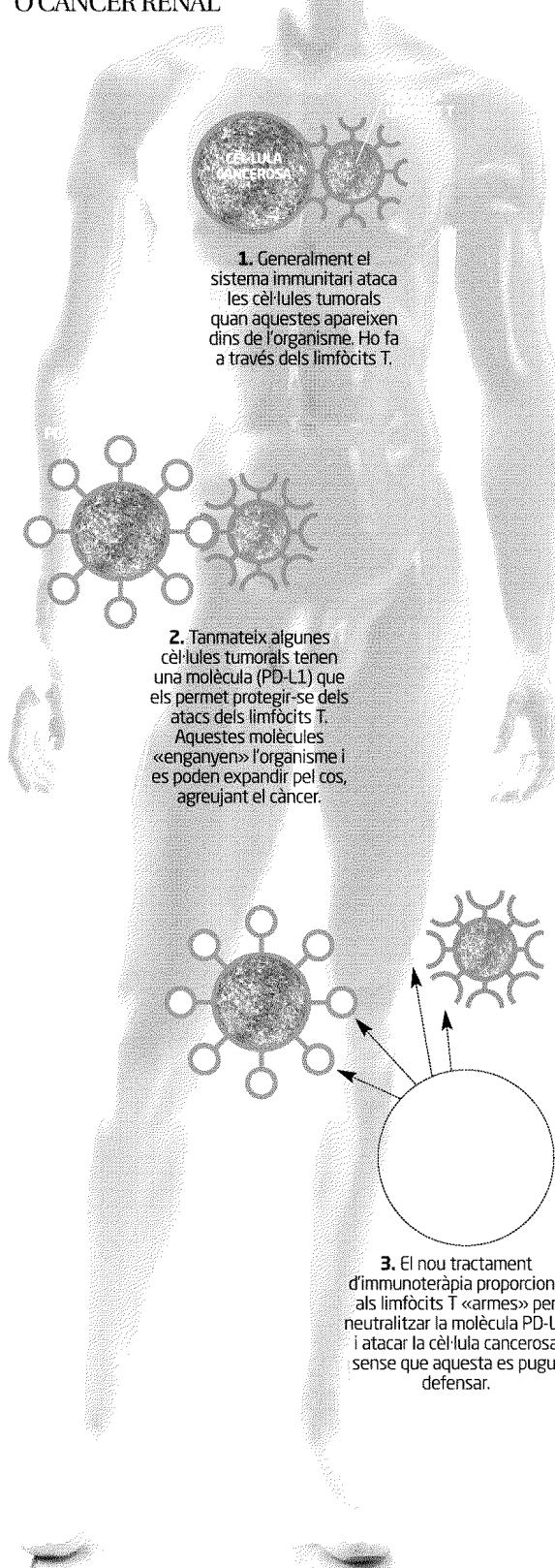
El Congrés de Chicago, (en el qual van participar un grup d'oncòlegs de l'ICO de Girona) també va aportar més novetats sobre el tractament dels càncers. Per exemple, un estudi aleatori en fase III ha demostrat que el principi actiu Bevacizumab combinat amb la quimioteràpia estàndard augmenta la supervivència global en dones amb càncer de cèrvix avançat.

Després de gairebé una dècada sense avenços en càncer de cèrvix, augmentar les opcions terapèutiques més enllà de la quimioteràpia estàndard ha estat un dels temes tractats diumenge a la sessió plenària de la 49a reunió anual de l'Associació Americana d'Oncologia Clínica (ASCO), que es clausura dimarts que ve.

Segons l'agència Efe, En aquest assaig clínic es mostra que les pacients amb càncer de coll d'úter avançat i recurrent, tractades amb Bevacizumab (Avastin) combinat amb quimioteràpia, van viure una mitjana de 17 mesos davant dels 13,3 mesos d'aquelles que només van rebre quimioteràpia.

El grup tractat amb el fàrmac antiangiogènec (que debilita el procés a través del qual un tumor desenvolupa el seu propi subministrament sanguini per seguir creixent) va reduir en un 29 per cent el risc

LA TERÀPIA EXPERIMENTAL S'HA ASSAJAT EN ALGUNS TIPUS DE CÀNCER COM MELANOMES, CÀNCER DE PULMÓ O CÀNCER RENAL



1. Generalment el sistema immunitari ataca les cèl·lules tumorals quan aquestes apareixen dins de l'organisme. Ho fa a través dels limfòcits T.

2. Tanmateix algunes cèl·lules tumorals tenen una molècula (PD-L1) que els permet protegir-se dels atacs dels limfòcits T. Aquestes molècules «enganyen» l'organisme i es poden expandir pel cos, agreujant el càncer.

3. El nou tractament d'immunoteràpia proporciona als limfòcits T «armes» per neutralitzar la molècula PD-L1 i atacar la cèl·lula cancerosa sense que aquesta es pugui defensar.

de mort davant les pacients que només van rebre quimioteràpia. Es tracta d'una investigació pionera amb 452 pacients liderada per la xarxa d'investigadors del Grup Nord-americà de Ginecologia Oncològica (GOG) amb el suport de l'Institut Nacional del Càncer d'Estats Units (NCI).

Espanya ha estat l'únic país europeu que ha participat amb els Estats Units en aquest estudi amb sis hospitals i divuit pacients. La doctora Anna Oaknin, oncòloga de l'Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, ha estat la coordinadora nacional de l'estudi.

L'augment de la supervivència global en el càncer de coll d'úter és, segons aquesta especialista, el «gran objectiu» d'una malaltia que tot just ha incorporat novetats més enllà de la quimioteràpia en gairebé una dècada. «Qualsevol estudi en càncer de cèrvix busca millorar la supervivència global perquè no disposem de línies secundàries de tractament. Parlem de dones joves amb una supervivència que no sol superar la xifra dels deu mesos» en casos avançats.

En termes de taxa de resposta, l'estudi va mostrar que Avastin més quimioteràpia disminuir més la mida del tumor que la quimioteràpia en solitari (48 per cent enfront del 36 per cent, respectivament).

«Canviarà la pràctica clínica»

El president del GEICO i director del departament d'Onco-Ginecologia de l'Institut Valencià d'Oncologia, Andrés Poveda, va assistir a l'ASCO a la presentació de l'estudi que suposa, segons el doctor, «una fita perquè canviarà la pràctica clínica i per a les pacients augmenta la supervivència en quatre mesos». La taxa de supervivència el 1989 en casos de càncer avançat se situava en set mesos, i ara ja s'ha aconseguit arribar fins als 17 mesos.

El càncer de cèrvix a Espanya registra uns 3.000 casos a l'any i unes mil morts per aquesta causa. Les proves de detecció precoç han aconseguit baixar la incidència en malaltia avançada, encara que en els últims anys la xifra s'ha elevat per les dones immigrants d'Amèrica Llatina i l'est d'Europa, que als seus països no tenen programes, ni cultura de detecció precoç.

Pel doctor Poveda, amb aquest estudi s'obre una via perquè es pugui utilitzar aquest tractament en els països en desenvolupament, on la taxa de càncer de cèrvix en dones causa una elevada mortalitat. A nivell mundial s'estima que cada any es diagnostiquen més de mig milió de tumors.

Quan està localitzat la supervivència als cinc anys és del 90 per cent, si quan es detecta la malaltia, aquesta ja s'ha disseminat, llavors aquest percentatge es redueix a menys del 20 per cent.