

4 DE FEBRERO, DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER

Cómo reducir la toxicidad de la quimioterapia sin restar efectividad

Investigadores del Grupo Español de Cáncer de Pulmón muestran los beneficios de la denominada 'quimioterapia metronómica', que permite combinar dosis bajas de varios fármacos de forma ininterrumpida, lo que reduce el riesgo de reacciones adversas. Los expertos consiguieron resultados de supervivencia y progresión de la enfermedad similares al tratamiento estándar, pero reduciendo la toxicidad un 80 %.

Verónica Fuentes

4/2/2021 07:30 CEST



El cáncer es una de las primeras causas de fallecimiento en todo el mundo. / © Fotolia

El tratamiento de los **tumores de pulmón** en estadios localmente avanzados no operables ha experimentado pocos avances en los últimos años. Por ello, uno de los objetivos de los investigadores del Grupo Español de Cáncer de Pulmón ([GECP](#)) ha sido mejorar los esquemas de tratamiento y evitar las elevadas toxicidades.

El **estudio NORA**, cuyos [resultados](#) acaban de ser publicados en *Lung Cancer*, confirma los beneficios de la **quimioterapia 'metronómica'** en este

grupo de pacientes: “En lugar del uso intermitente y en dosis altas de uno o dos medicamentos, se combinan **dosis bajas de varios fármacos** con un régimen ininterrumpido. Es un avance más que permite **reducir significativamente la toxicidad** de la terapia actual”, explica a SINC **Mariano Provencio**, presidente del GECP y autor principal”.

Con este tipo de tratamiento a dosis más bajas se obtuvieron resultados de supervivencia y progresión del cáncer similares al tratamiento estándar, pero reduciendo la toxicidad en torno a un 80 %

Los investigadores trataron un total de **65 pacientes** con dos fármacos diferentes junto a sesiones de radioterapia a dosis bajas. Del total que completaron el tratamiento, un 66,2 % respondió al tratamiento, con un total de 11 meses y medio de supervivencia libre de progresión de la patología.

Se produjeron acontecimientos adversos relacionados con el tratamiento en cerca del 20,5 % de los pacientes durante todo el esquema de tratamiento, ocurriendo esofagitis en el 3 % (frente al 23 % de los modelos de administración tradicionales), neumonitis en el 1,5 % (frente al 12 % del esquema clásico), y neutropenia en el 6,2 % de los pacientes (frente al 54 %).

“Con este método de dosis bajas –pionero en el mundo– hay **menos riesgo de reacciones adversas**, lo que permite administrar un tratamiento continuo siendo igualmente eficaz y menos dañino”, añade Provencio. “Obtuvimos resultados de supervivencia y progresión de la enfermedad similares al tratamiento estándar, pero **reduciendo la toxicidad en torno a un 80 %**”.

El futuro de la biopsia líquida

La pregunta es cómo pueden estos resultados cambiar el tratamiento del cáncer de pulmón. Este trabajo también ha evaluado la correlación entre los **niveles de ADN tumoral circulante** (ctDNA) y la supervivencia, lo que abre la puerta a la estandarización en el uso de la **biopsia líquida** como herramienta para monitorizar la respuesta al tratamiento.

La biopsia líquida o biopsia de fluido es una nueva técnica de diagnóstico y seguimiento del cáncer. Consiste en un análisis de sangre que permite confirmar o descartar la presencia de células tumorales en la sangre y, de estar presentes, analizar el **ADN** de las mismas para personalizar o adaptar el tratamiento.

Según los autores, este trabajo permite establecer las bases para futuras investigaciones con control de biopsia líquida en estos pacientes

Después de un seguimiento de tres meses, los pacientes con ADN tumoral indetectable tuvieron una supervivencia mayor que aquellos que permanecieron positivos en ese momento.

“Nuestro estudio ofrece nuevas vías de abordar la concomitancia a la terapia tradicional”, asegura Provencio, jefe de Oncología del Hospital Puerta de Hierro. “Permite establecer las bases para futuras investigaciones con control de biopsia líquida en estos pacientes”.

Referencia:

Mariano Provencio et al.: ‘Phase II clinical trial with metronomic oral vinorelbine and tri-weekly cisplatin as induction therapy, subsequently concomitant with radiotherapy (RT) in patients with locally advanced, unresectable, non-small cell lung cancer’. [Lung Cancer](#)

Derechos: **Creative Commons**.

TAGS

CÁNCER | PULMÓN | TRATAMIENTO | QUIMIOTERAPIA | TOXICIDAD |

Creative Commons 4.0

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

