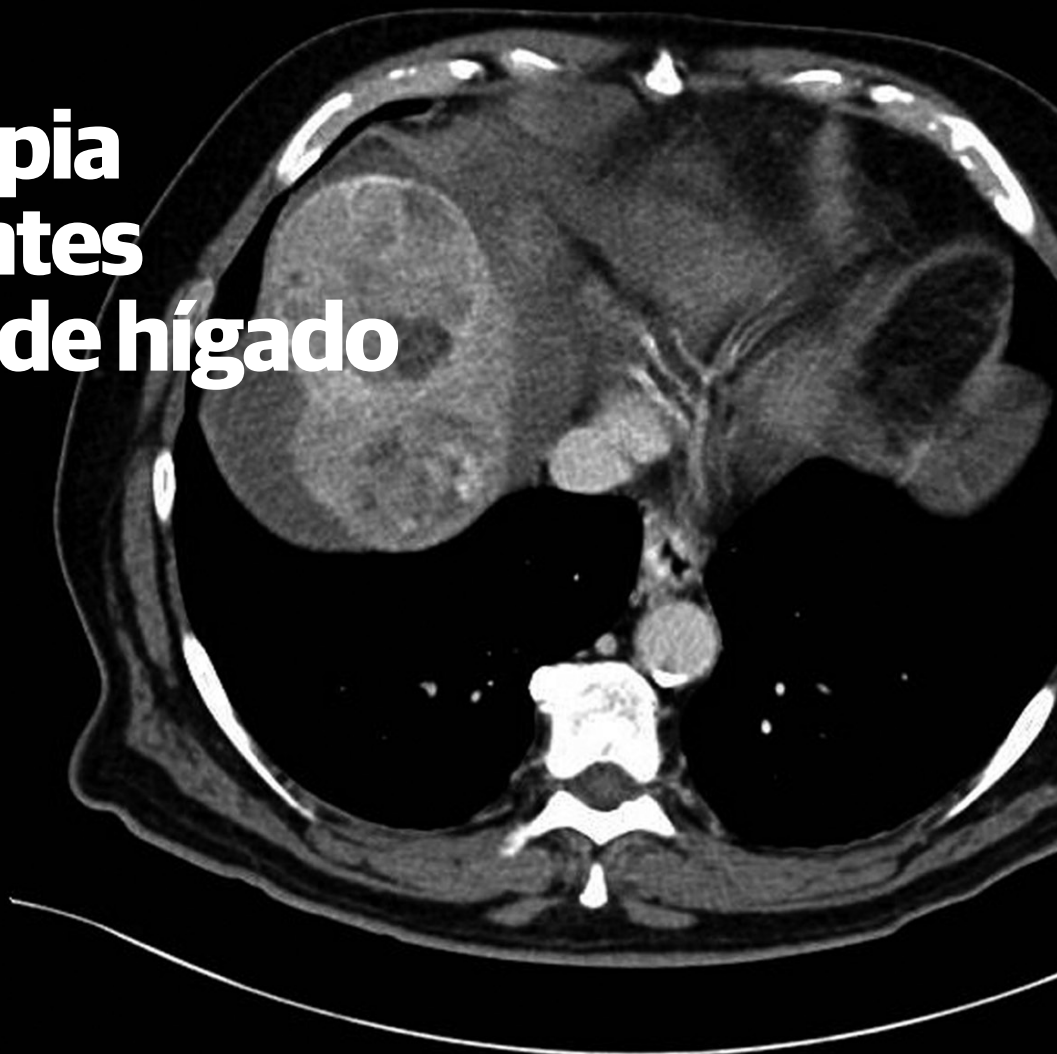


Nueva terapia para pacientes con cáncer de hígado avanzado

La Clínica ha liderado un ensayo clínico que ha mostrado la eficacia de combinar quimioterapia intraarterial con inmunoterapia

Imágenes de TAC de un tumor de hígado avanzado antes y después del tratamiento combinado con radioembolización y Nivolumab.



CUN ■ Un ensayo clínico en fase II que combina radioterapia intraarterial con el fármaco inmunoterápico Nivolumab se ha mostrado eficaz en la seguridad y capacidad antitumoral en pacientes con cáncer de hígado en estadios intermedio y avanzado. Liderado por un equipo investigador de la Clínica, miembro del Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (Idisna) y del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CiberEHD), este estudio ofrece una alternativa a aquellos que no podían ser tratados con quimioembolización.

Precisamente, la quimioembolización es la terapia más utilizada en casos de carcinoma hepatocelular en estadio intermedio cuando la enfermedad no es operable pero no se ha producido metástasis en otros órganos. Sin embargo,



Equipo investigador: de izda. a dcha. los doctores Ignacio Bilbao, Manuel de la Torre, Mercedes Iñárraigui, Pablo Sarobe, la enfermera Carmen Fuertes y el Dr. Bruno Sangro. (Fte. Archivo)

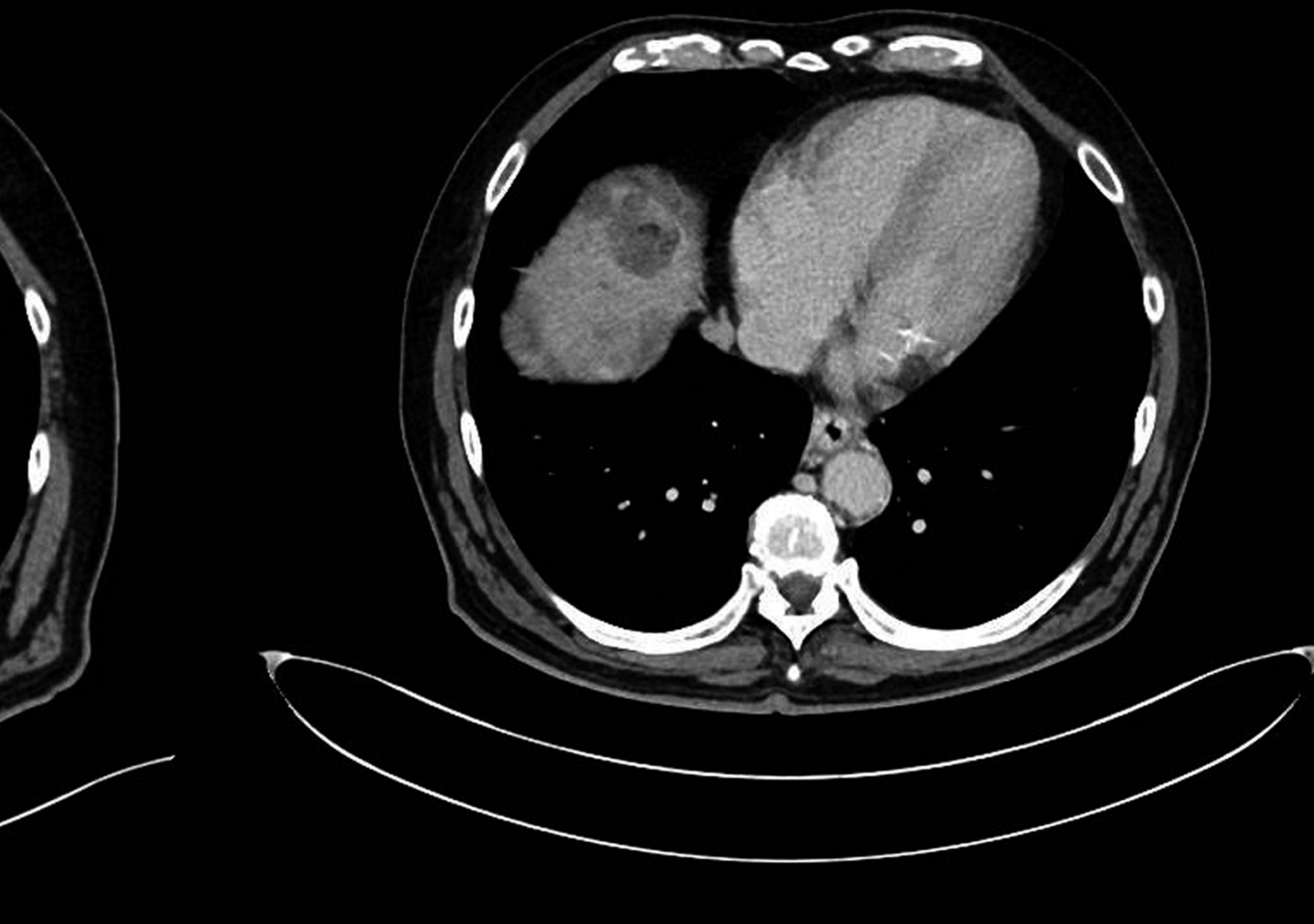
una alta carga tumoral puede provocar que los pacientes no sean candidatos idóneos para esta técnica, por lo que se les administra radioterapia interna selectiva o radioembolización.

La radioembolización se combina con la administración del fármaco de inmunoterapia Nivolumab.

Un procedimiento que consiste en la introducción, por vía arterial, de microesferas radiactivas de resina que “controlan temporalmente la enfermedad hepática en la mayoría de los pacientes”, apunta el Dr. Bruno Sangro, director del Servicio de Hepatología de la Clínica. En los casos en los que la enfermedad progresa, advierte, “suele deberse a la aparición de nuevas lesiones”.

De ahí, el origen de esta investigación, en la que la radioembolización se combina con la administración de Nivolumab, un fármaco de inmunoterapia que libera los “frenos” del sistema inmunitario y aumenta la capacidad de las células T de destruir células cancerosas.

RESULTADOS. Un total de 42 pacientes con un diagnóstico confirmado de carcinoma hepatocelular inoperable y sin



metástasis han participado en este ensayo de radioembolización con microesferas de resina y Nivolumab. Los resultados han mostrado un perfil de seguridad “favorable, sin signos de toxicidad sinérgica”.

Asimismo, un 38% de los pacientes experimentó una remisión objetiva de la enfermedad, que fue completa en 5 de ellos, y el tiempo hasta la progresión fue superior a 9 meses en la mitad de los pacientes, una cifra más alta que en estudios previos. “Es de destacar que en 4 pacientes se pudo proceder a la resección del tumor cuando, antes del tratamiento, esto no era posible”.

Los investigadores de la Clínica califican los resultados obtenidos de “alentadores” en cuanto a la eficacia, “de modo que justifican una evaluación adicional en ensayos controlados”.

LA CIFRA

42

Un total de 42 pacientes con un diagnóstico confirmado de carcinoma hepatocelular inoperable y sin metástasis **han participado en este ensayo.**

38%

Un 38% de los pacientes experimentó una **remisión objetiva** de la enfermedad y el tiempo hasta la progresión fue superior a 9 meses en la mitad de los pacientes, una cifra más alta que en estudios previos.

LA FRASE

“Cabe destacar que en 4 pacientes se pudo proceder a la resección del tumor cuando, antes del tratamiento, esto no era posible”.

Dr. Bruno Sangro
DIRECTOR DEL SERVICIO
DE HEPATOLOGÍA DE LA CLÍNICA



MULTICÉNTRICO. Las conclusiones del estudio se han presentado recientemente en el Congreso de la Asociación Internacional de Cáncer Hepático, ILCA 2020. En el ensayo clínico, de carácter multicéntrico, han participado junto a la Clínica 8 hospitales universitarios españoles más: Clínic (Barcelona), Gregorio Marañón, Ramón y Cajal y 12 de Octubre (Madrid), Central de Asturias (Oviedo), Donostia (San Sebastián), Lozano Blesa (Zaragoza), y Cruces (Baracaldo).

El equipo investigador de la Clínica ha sido dirigido por el director de la Unidad de Hepatología y Coordinador del Área de Tumores de Hígado y Páncreas del Centro de Cáncer de la Universidad de Navarra, el Dr. Bruno Sangro, y los tratamientos de radioembolización fueron llevados a cabo por el Dr. Ignacio Bilbao, del departamento de Radiología.