

Comunicación oral sobre cáncer de pulmón en el Congreso Americano de Oncología Clínica

CUN ■ Los doctores M^a Dolores Lozano (Anatomía Patológica) y José Luis Pérez Gracia (Oncología Médica) son coautores de una investigación sobre cáncer de pulmón que se presentó el pasado mes de junio en el congreso anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO, en sus siglas en inglés). Las conclusiones del estudio, coordinado por el doctor Petros Giannikopoulos del Cancer Therapy Innovation Group y por el doctor Rafael Rosell, del Instituto Dexeus, se expusieron durante el simposio en forma de comunicación oral.

En la investigación han participado especialistas de 16 centros de diferentes países y se realizó sobre pacientes con tumores de pulmón con una mutación genética del gen EGFR, en los que el tratamiento con un fármaco oral llamado erlotinib es muy eficaz. Para el estudio se analizaron los tumores con una técnica de última generación llamada estudio completo del exoma (parte del genoma que codifica proteínas). Los tumores se estudiaron antes de recibir el tratamiento y una vez que el tratamiento dejó de funcionar. En los pacientes incluidos por la Clínica, los estudios genómicos se realizaron sobre muestras citológicas.

El estudio reveló distintas alteraciones genéticas que se asociaron a la aparición de resistencia a erlotinib, incluyendo alteraciones nuevas y otras habitualmente presentes en células neuronales, embrionarias y en otros tipos de tumores.



Equipo de investigación. De izda a dcha, Nerea Gómez Pérez, María Pilar Andueza Arrieta, Merche Egaña Gorraiz, José María López Picazo, Iosune Goicoechea Goicoechea, Susana Butrón López, Alfonso Gúrpide Ayarra, Ana Ojer Perea, Jose Luis Pérez Gracia, Elena Navarcorena Zabalza, Leyre Resano Eraul, María Dolores Lozano Escario y Lourdes Soria Royo.

CON NOMBRE PROPIO



El doctor **Eduardo Martínez Vila**, director del Departamento de Neurología de la Clínica, recibió el Premio SEN Enfermedades Neurológicas en el XI Acto Institucional de la Sociedad Española de Neurología (SEN) como reconocimiento a su amplia labor científica, y por su trabajo en el estudio y la difusión científica de la Neurología.

El doctor **Gregorio Rábago**, subdirector de Cardiología y Cirugía Cardíaca, ha sido elegido miembro titular del grupo de trabajo sobre dispositivos médicos invasivos y terapéuticos implantables de la Agencia Nacional de Medicamentos y Productos Sanitarios de Francia (ANSM).



Amaia Rodríguez Murueta-Gojena, investigadora del Laboratorio de Investigación Metabólica de la Clínica, recibió el 'Premio EASO al Mejor Investigador Joven en Ciencia Básica' concedido por la Sociedad Europea para el Estudio de la Obesidad (European Association for the Study of Obesity, EASO). Además, la doctora Rodríguez también ha recibido el primer premio de investigación básica de la SEEDO (Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad).

ENSAYOS CLÍNICOS

La Clínica tiene abiertos 156 ensayos clínicos y 42 estudios observacionales y postautorización; puede consultarlos todos en www.cun.es/profesionales/ensayos. Algunos de los últimos en marcha:

- Tratamiento para **carcinoma hepatocelular avanzado** sin tratamiento previo con JX-594 (virus Vaccinia con TK inactivada que expresa GM-CSF).

- **Linfoma de células T periférico sin diagnóstico previo**. Tratamiento con Pralatrexato secuencial frente a observación.

- Estudio fase III de vemurafenib más gdc-0973 para **melanoma metastásico o localmente avanzado irreseccable**, con resultado positivo para la mutación *brafv600*, no tratados previamente.

- Estudio fase III, abierto, de BMS-936558 frente a everolimus en sujetos con **carcinoma renal de células claras avanzado o metastásico** que han recibido terapia antiangiogénica previa.

- FII de GSK2118436 en pacientes con **cáncer de pulmón no microcítico avanzado** y mutaciones de BRAF.

- Fase, abierto, de pimisertib inhibidor de MEK o dacarbazina en sujetos con **melanoma cutáneo maligno localmente avanzado o metastásico** con mutación de N-Ras no tratados previamente.

- Tratamiento de pacientes con **cáncer renal avanzado** previamente tratado con BMS-936558.

- Pacientes con **melanoma avanzado**, estudio de los efectos biológicos del tratamiento con BMS-936558.



ENSAYOS CUN

Más información en:
<http://www.cun.es/profesionales/ensayos>

“El reto más importante y asequible ahora en Parkinson es detener su progresión”

El doctor José Obeso dirigió un encuentro científico en Pamplona con los principales investigadores del mundo sobre esta enfermedad

CUN ■ “Gracias a un mejor control de los síntomas, la enfermedad de Parkinson es hoy menos agresiva que hace 30 años. Por eso, el reto más importante y asequible ahora es detener la progresión de la enfermedad. Esta patología se puede diagnosticar tempranamente y, si no progresara, sería un proceso relativamente benigno”. Son palabras del doctor José Ángel Obeso, especialista del Departamento de Neurología de la Clínica.

A lo largo de más de tres décadas de ejercicio, unos 80 neurólogos, repartidos ahora por distintos puntos de España y de Latinoamérica, se han formado en el equipo del doctor Obeso. Precisamente, muchos de estos discípulos participaron en el encuentro sobre la enfermedad de Parkinson que tuvo lugar en Pamplona los pasados días 11 de abril (Día Mundial del Parkinson) y 12. Dirigido por el doctor Obeso, el simposio reunió, también, a los principales investigadores mundiales sobre esta enfermedad.

Además de su trabajo en la Clínica, el doctor Obeso es investigador en el área de Neurociencias del Centro de Investigación Médica Aplicada de la Universidad de Navarra (CI-



El doctor José Ángel Obeso, especialista en Neurología de la Clínica y experto en enfermedad de Parkinson.

MA) y Catedrático de Neurología de la Facultad de Medicina de la misma universidad.

En relación con el lema de la reunión, ‘Comprendiendo la enfermedad de Parkinson: vulnerabilidad de la célula y progresión de la enfermedad’, su director explica que “la enfermedad de Parkinson se define a nivel neurobiológico por la pérdida de neuronas en una parte concreta del cerebro, que es la sustancia nigra. Dichas células fabrican dopamina, por lo que su pérdida va

acompañada de un déficit de dopamina. A medida que aumentan los años de evolución y la edad de la persona, este proceso degenerativo se hace menos limitado y la patología se extiende a otras partes del sistema nervioso. La cuestión es saber por qué causas esas neuronas son vulnerables y el proceso de muerte neuronal se extiende a otras zonas del sistema nervioso”.

Con la perspectiva de tres décadas de investigación a sus espaldas, el doctor Obeso ase-

CÓCTEL DE MEDICAMENTOS

■ Al hablar de los posibles tratamientos para detener el progreso del Parkinson, el doctor Obeso señala que el futuro ha de ser farmacológico: “La cirugía es paliativa porque mejora la calidad de vida, pero el proceso de muerte neuronal no se puede resolver con ningún procedimiento mecánico”.

En este sentido, cita la rasagilina como “el único fármaco sobre el que se ha hecho un estudio que demuestra que mejora la evolución de la enfermedad. Hay muchos otros que son prometedores, pero todavía no se han hecho estudios.”

De todos modos, el doctor Obeso considera que, al igual que en muchos tipos de cáncer, la terapia terminará siendo un cóctel de medicamentos: “Como son varios los mecanismos por los que las neuronas son vulnerables, habrá que atacarlas por varios frentes”, concluye.

“La enfermedad de Parkinson se define a nivel neurobiológico por la pérdida de neuronas en una parte concreta del cerebro”.

gura que “se aprecia una notable mejora en la gravedad de los problemas motores de los pacientes, debido al mejor uso de los fármacos para reponer el déficit de dopamina y a las formas de reponerla. También ha influido la aplicación del tratamiento quirúrgico, que aminora ese tipo de problemas”.

Por otra parte, un mejor control de la sintomatología se ha traducido “en un aumento de la expectativa de vida de los pacientes, prácticamente igual que la población general.