

Artículos destacados

Dra. Olatz Etxaniz Ulazia

Especialista en Oncología Médica en el Hospital Universitario Germans Trias i Pujol (ICO Badalona)



Association between age and efficacy of first-line immunotherapy-based combination therapies for mRCC: a meta-analysis

Yanagisawa T, Quhal F, Kawada T, et al. *Immunotherapy*. 2023;15(15):1309-1322.

Comentario del clínico: Es conocido que existen diferencias relacionadas con la edad en relación a las células T efectoras y reguladoras intratumorales, observándose un deterioro de la función y respuesta inmune en relación a la edad avanzada, conocido como fenómeno de Inmunosenescencia.

Este artículo trata de un metanálisis de 5 ensayos aleatorizados en primera línea que comparan combinaciones con ICI frente a sunitinib con el objetivo de analizar la eficacia según la edad.

Se observó que las terapias combinadas basadas en ICI mejoraron significativamente la supervivencia global en comparación con sunitinib en ambos grupos de edad, pero más en el grupo < 65 años.

El estudio también reveló que la terapia combinada basada en ICI no redujo el riesgo de muerte en pacientes de ≥ 75 años; de hecho, la terapia combinada basada en ICI tuvo una peor SG en comparación con aquellos de < 75 años.

Estos hallazgos pueden ayudar a definir la toma de decisiones clínicas que equilibren riesgos y beneficios, específicamente en el tratamiento con ICI en pacientes ≥ 65 años con CCRm.

[Ir al artículo](#)

Second-Line Treatment of Metastatic Renal Cell Carcinoma in the Era of Predictive Biomarkers

Parosanu AI, Baston C, Stanciu IM, Parlog CF, Nitipir C. *Diagnostics (Basel)*. 2023;13(14):2430.

Comentario del clínico: A pesar de los avances significativos en el tratamiento de primera línea de los carcinomas de células renales metastásicos (mRCC), la mayoría de los pacientes progresará.

Si bien las opciones de tratamiento para los pacientes con CCRm están determinadas por criterios establecidos en los modelos de clasificación pronóstico, el conocimiento de los factores en la línea posterior es limitado. Los modelos más utilizados están validados tanto en la era de la terapia diana (MSKCC) como en la era de la inmunoterapia (IMDC).

En este estudio retrospectivo de un sólo centro, se analiza el impacto de estos modelos pronósticos en pacientes que progresan a la primera línea.

El estudio observó que los factores que impactaban de forma negativa en la supervivencia fueron: grupo mal pronóstico, valor NLR > 3, beneficio clínico < 3 meses y la presencia de diferenciación sarcomatoide.

Podemos concluir que el estudio proporciona nuevos conocimientos en la identificación de posibles factores pronósticos para el tratamiento a la progresión que necesitan ser validados en estudios prospectivos.

[Ir al artículo](#)

The Evolving Landscape of Cytoreductive Nephrectomy in Metastatic Renal Cell Carcinoma

Studentova H, Spisarova M, Kopova A, Zemankova A, Melichar B, Student V Jr. *Cancers (Basel)*. 2023;15(15):3855.

Comentario del clínico: Esta revisión resume el conocimiento actual sobre el papel de la nefrectomía citoreductora (NC) en relación a los nuevos avances en el tratamiento sistémico en el cáncer renal metastásico (CRm).

En la era de los TKIs el ensayo CARMENA demostró la no inferioridad de sunitinib en comparación con sunitinib más NC, pero con la expansión de la inmunoterapia, el papel de la NC es a menudo cuestionado debido a la alta eficacia, en forma de estabilizaciones duraderas de la enfermedad o incluso remisiones como resultado de la terapia basada en ICI.

Con el objetivo de evaluar la nefrectomía diferida existen dos ensayos (NORDISCUN, PROBE) fase III en curso en pacientes con CRm que realizan doble inmunoterapia o combinación de TKI con ICI y en caso de no progresión se aleatorizan a NC o continuar con la misma terapia sistémica.

En conclusión, en este momento, no hay indicaciones basadas en una evidencia científica elevada sobre el papel de la NC siendo una cuestión de debate.

[Ir al artículo](#)

De la teoría a la experiencia

La Dra. Bonfill abordará en el siguiente video la importancia de la calidad de vida en pacientes oncológicos

Dra. Teresa Bonfill Abella

Especialista en Oncología Médica en el Hospital Parc Taulí de Sabadell



Si precisa cualquier aclaración adicional o desea solicitar un artículo, puede contactar con nosotros a través de informacion-medica-es@ipсен.com

Si tiene alguna consulta relacionada con posibles efectos adversos o quiere comunicar sospechas de reacciones adversas de productos de Ipsen, contacte con el departamento de Farmacovigilancia de Ipsen a través del correo electrónico a pharmacovigilance.spain@ipсен.com

El contenido de esta newsletter está dirigido exclusivamente al profesional sanitario facultado para prescribir o dispensar medicamentos en España, por lo que se requiere una formación especializada para su correcta interpretación.



La información contenida en este mensaje y/o archivo(s) adjunto(s), enviada desde Ipsen Pharma SAU, es confidencial/privilegiada y está destinada a ser leída sólo por la(s) persona(s) a la(s) que va dirigida. Le recordamos que sus datos han sido incorporados en el sistema de tratamiento de Ipsen Pharma SAU, y que siempre y cuando se cumplan los requisitos exigidos por la normativa, usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión ("derecho al olvido"), portabilidad, oposición y revocación, en los términos que establece la normativa vigente y aplicable en materia de protección de datos, dirigiendo su petición a la dirección postal en Torre Realla, Pça. Europa, 41-43, 7ª planta, 08908 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) o bien a través de correo electrónico dataprivacy@ipсен.com. Puede darse de baja de la lista aquí o modificar sus datos aquí.