

Artículos destacados

Dra. Clàudia Fina Planas

Especialista en Oncología Médica en ICO Girona



Effects of neoadjuvant VEGF-TKI treatment on surgery for renal cell carcinoma: A systematic review and meta-analysis

Zhu M, Liu Z, Zhou Y, et al. *Oncol Lett.* 2024;27(4):162.

Comentario del clínico: La terapia neoadyuvante con TKI en cáncer renal ha demostrado reducir la necesidad de terapia renal sustitutiva, consiguiendo cirugías menos agresivas, pero también se han reportado más complicaciones posquirúrgicas debido a los problemas de cicatrización. Además, no está claro el efecto del tratamiento neoadyuvante en los pacientes con trombosis de vena.

Este metaanálisis pretende resumir los resultados quirúrgicos en pacientes con cáncer renal tratados con TKI neoadyuvante versus cirugía sola.

En total, 9 artículos publicados entre 2011 y 2021 fueron seleccionados; 3 eran aleatorizados y los demás retrospectivos. Estos incluían un total de 829 pacientes (336 en el grupo de neoadyuvancia + cirugía; 493 en el grupo cirugía sola).

No hubo diferencias en cuanto a pérdida de sangre en pacientes con trombosis tumoral en la vena cava inferior, duración y complicaciones del posoperatorio entre los dos grupos.

Sin embargo, sí se detectaron diferencias significativas en la reducción de la duración de la cirugía y una mayor tasa de nefrectomías parciales en los pacientes que habían recibido TKI neoadyuvante.

Se necesitan más estudios para validar estos resultados, y por ahora la cirugía sigue siendo el estándar de tratamiento en cáncer renal localizado.

[Ir al artículo](#)

Novel Approaches with HIF-2α Targeted Therapies in Metastatic Renal Cell Carcinoma

Nguyen CB, Oh E, Bahar P, et al. *Cancers (Basel).* 2024;16(3):601.

Comentario del clínico: La pérdida de función del gen supresor de tumores Von Hippel-Lindau (VHL) constituye una activación del factor inductor de hipoxia 2-alfa (HIF-2alfa) con incremento en la expresión de genes que promueven la angiogénesis y el crecimiento tumoral.

En diciembre de 2023, la FDA aprobó Belzutifan (inhibidor de HIF-2alfa) para cáncer renal metastásico, en base al estudio LITESPARK-005, un ensayo fase 3 que comparaba belzutifan frente a everolimus en pacientes que habían recibido hasta 3 líneas de tratamiento previo.

Sin embargo, existen mecanismos de resistencia a este tipo de terapias, y se está investigando inhibidores de nueva generación y estrategias de combinación para mejorar estos resultados.

El ensayo LITESPARK-003, fase 2, analiza la combinación con cabozantinib en pacientes naïve de tratamiento y que hayan recibido un máximo de 2 líneas previas. El ensayo LITESPARK-011 es un fase 3 que compara lenvatinib con belzutifan versus cabozantinib en pacientes que han recibido inmunoterapia previa. Existen también combinaciones con inhibidores de ciclinas (CDK4/6).

Las combinaciones con inmunoterapia se están evaluando en primera línea de cáncer avanzado y también en adyuvancia.

No existen biomarcadores predictores de respuesta en la práctica clínica para seleccionar las terapias, ni tampoco la mejor secuencia.

[Ir al artículo](#)

Identification of genomic drivers for the therapeutic response of Cabozantinib in patients with metastatic renal cell carcinoma

Borkowetz A, Sommer U, Baretton G, et al. *World J Urol.* 2024;42(1):94.

Comentario del clínico: Cabozantinib, en monoterapia o combinado con **inmunoterapia**, se utiliza en el tratamiento del cáncer renal metastásico, aunque se desconocen predictores de respuesta al fármaco.

En este estudio se incluyeron 20 pacientes con carcinoma renal metastásico de cualquier histología en curso de tratamiento con cabozantinib, y se analizaron prospectivamente. La mediana de **seguimiento** fue de 26.7 meses.

Las alteraciones más comunes fueron en los genes PBRM1 (7 alelos), SETD2 (7 alelos), VHL (11 alelos), CHECK2 (14 alelos). BRCA se **encontró** en 2 alelos.

La mediana de supervivencia libre de fracaso del tratamiento fue 10.5 meses. La respuesta fue mayor en los pacientes con alteraciones en SETD2 y menor en pacientes con mutación BRCA2.

Se necesita más investigación en población más homogénea para poder incorporar las alteraciones genéticas como marcadores a las ya existentes escalas de riesgo clínicas.

[Ir al artículo](#)

De la teoría a la experiencia

La Dra. Irene Ortiz aborda en el siguiente vídeo la importancia de los biomarcadores en Cáncer Renal, destacando su papel crucial en el diagnóstico, pronóstico y personalización de tratamientos.

Dra. Irene Ortiz Rubio

Especialista en Oncología Médica en ICO L'Hospitalet



Si precisa cualquier aclaración adicional o desea solicitar un artículo, puede contactar con nosotros a través de informacion-medica-es@ipsen.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@ipsen.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 Reallia, Pça. Europa, 41-43, 7ª planta, 08908 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) o bien a través de correo electrónico dataprivacy@ipsen.com. Puede darse de baja de la lista aquí o modificar sus datos aquí.