



4 de SEPTIEMBRE 2010

AVANCES CONTRA EL MELANOMA: PROTEÍNA PLX4032 ¿LA PANACEA?

Estos días saltaba la noticia: se ha descubierto un nuevo tratamiento que reduce el cáncer de piel hasta un 80% en algunos pacientes. El tratamiento experimental, administrado vía oral, neutraliza el gen BRAF, cuyas mutaciones se presentan entre 40 y 60% de los melanomas. El agente impide asimismo al gen producir una proteína que juega un papel clave en el desarrollo del cáncer.

Según el Centro Oncológico Memorial Sloan-Kettering de Nueva York, nunca se había observado una tasa de respuesta tan alta a un tratamiento contra el melanoma avanzado. Desde el Centro Oncológico de Massachusetts General Hospital, Keith Flaherty, también responsables del estudio clínico, ha afirmado que "la metástasis de melanoma deja pocas esperanzas de supervivencia y figura entre las principales causas de mortalidad entre los pacientes jóvenes. Hasta ahora existen pocos tratamientos y a menudo son poco confiables, por lo que este avance podría implicar un auténtico cambio en los enfermos con este tumor cuyo crecimiento está vinculado a la mutación de este gen. Si bien la eliminación quirúrgica de un melanoma en su etapa primaria de desarrollo es generalmente exitosa, una vez que este tumor de la piel se propaga a otros órganos, el pronóstico es sombrío", con una supervivencia de un máximo de nueve meses tras el diagnóstico, explicó.

Según la OMS, el cáncer de piel es responsable de 66.000 muertes por año en el mundo, y el 80% de los casos son melanomas. Más de la mitad de los pacientes tienen menos de 59 años.

La visión de la AEDV

Para el Dr. Eduardo Nagore, dermatólogo del IVO (Instituto Valenciano de Oncología), **“el estudio es un gran avance pero la experiencia nos dice que el entusiasmo hay que acompañarlo de cautela.** Los resultados presentados en el artículo muestran cuál es la dosis tolerable a la vez que eficaz de PLX4032 para el tratamiento del melanoma metastático. Es importante puntualizar que **este fármaco sólo es útil para aquellos melanomas que tienen una mutación específica en su melanoma primario (la V600E en el oncogén BRAF), aunque su frecuencia es elevada en el conjunto de pacientes con melanoma (alrededor de un 60% de los casos).** Por otra parte, el estudio muestra unos resultados muy preliminares aunque esperanzadores para este grupo de pacientes. Así, en un grupo de 32 pacientes con melanoma metastático en los que con los tratamientos habituales se habría obtenido una respuesta del 10-20%, se obtiene una respuesta global del 80%. Sin embargo, no conviene pasar por alto que esto incluye 24 con respuesta parcial (reducción de más del 30% de las metástasis) y sólo 2

con respuesta completa. Tras esta respuesta, los pacientes permanecieron estables hasta su progresión durante una mediana de 7 meses.

Los resultados son muy atractivos y son un gran paso adelante en el tratamiento del melanoma metastático aunque faltan datos acerca del seguimiento a más largo plazo (ningún paciente presentado en el estudio ha sido seguido durante más de 1 año). En cualquier caso, no conviene considerarlo como el tratamiento definitivo de la enfermedad metastásica sino como una posible (no está todavía comercializada) nueva arma terapéutica para mejorar la supervivencia de algunos pacientes con melanoma diseminado.

**Por el Dr. Eduardo Nagore, dermatólogo del IVO (Instituto Valenciano de Oncología) y miembro de la AEDV.*

**Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV”. (Academia Española de Dermatología).*

**Para más información, consulta la pestaña de Prensa en www.aedv.es*

Prensa y Comunicación:

Marta Cámara 656826516 martacamarabusto@yahoo.es

Silvia Capafons 666501497 silviacapafons@yahoo.es

Marián Vilá 630975157 marianvila@yahoo.es