

CÁNCER METASTÁSICO:

¿Es posible su curación?

En los últimos cinco años, las investigaciones han comenzado a mostrar las claves de la metástasis: cómo crecen las células malignas y qué patrones siguen. Junto a ello, nuevos medicamentos, la quimioterapia y la radioterapia ofrecen importantes opciones para los pacientes.



DR. ENRIQUE CHAJON, especialista en Oncología Radioterápica del Centro de Lucha Contra el Cáncer Eugène Marquis, de Rennes, Francia. Participó junto a otros expertos internacionales en la II Jornada de Medicina Oncológica Personalizada, realizada por FALP en noviembre de 2015.

Cambio de paradigma: Transformar el cáncer metastásico en enfermedad crónica

La radioterapia moderna de alta precisión permite realizar tratamientos de una gran eficacia con efectos secundarios mínimos o frecuentemente inexistentes. Todos estos avances han tenido un impacto indiscutible en el control de la enfermedad metastásica y en la supervivencia de nuestros pacientes, logrando en ciertos casos convertir un cáncer de mal pronóstico en una enfermedad crónica.

Tradicionalmente, el tratamiento de los pacientes con enfermedad metastásica ha reposado sobre el paradigma del tratamiento sistémico exclusivo. Nuestra capacidad actual de reconocer la enfermedad metastásica con diferentes comportamientos biológicos y por tanto clínicos, nos ha llevado a reconsiderar la importancia de los tratamientos locales, ya sean quirúrgicos o radioterápicos, con un objetivo curativo en la estrategia de tratamiento. La integración del tratamiento local en estos pacientes permite retardar la introducción del tratamiento sistémico.

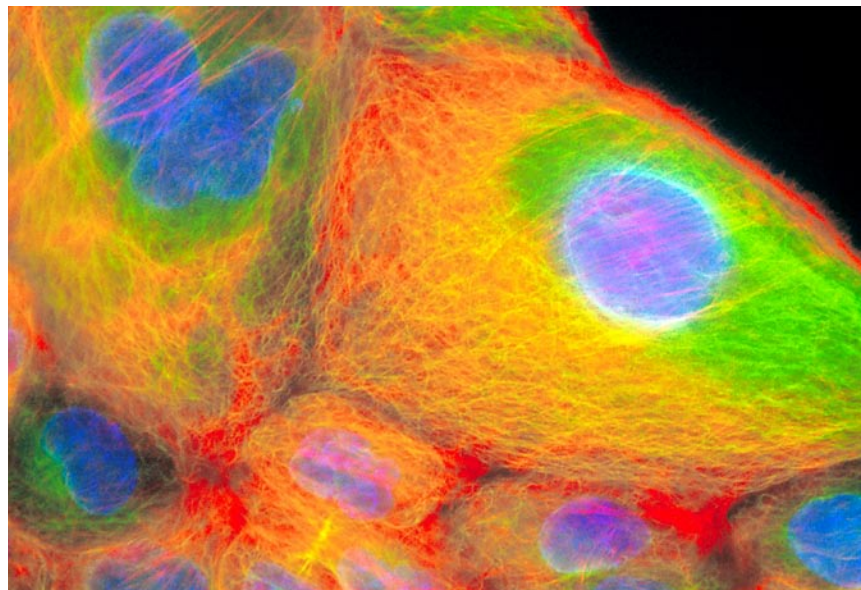
Esta estrategia ofrece el potencial de preservar opciones terapéuticas para el momento de la progresión de la enfermedad, mantener la calidad de vida y probablemente mejorar la supervivencia de pacientes bien seleccionados. Evidentemente, en la delicada búsqueda del equilibrio beneficio-toxicidad, los tratamientos más eficaces, menos tóxicos y menos invasivos deben ser privilegiados. Naturalmente, el mejor compromiso y las estrategias terapéuticas más pertinentes para cada paciente serán obtenidas a través de una concertación multidisciplinaria que integre los diferentes profesionales involucrados en el tratamiento del paciente.

La radioterapia es utilizada frecuentemente para aliviar los síntomas producidos por la enfermedad metastásica como el dolor, la hemorragia, la dificultad respiratoria, entre otros. Actualmente, nos interesamos al potencial de la radioterapia para activar la presentación de antígenos al sistema inmunitario del paciente. La destrucción de una lesión metastásica gracias a la irradiación con radioterapia estereotáctica corporal (Stereotactic Body Radiation Therapy, SBRT) puede desencadenar la presentación de antígenos por los linfocitos T hacia los macrófagos de la médula ósea y traducirse en una respuesta tumoral sistémica de otras lesiones que se encuentran fuera del volumen tratado. Este fenómeno llamado "Abscopal" (ab scopus = fuera de la diana) se manifiesta clínicamente de manera infrecuente porque las células tumorales desarrollan mecanismos para evadir la respuesta del sistema inmune del huésped. Sin embargo, la reciente llegada de la inmunoterapia podría reactivar estas vías dando lugar a un efecto sinérgico de su asociación con la radioterapia, fenómeno que podría traducirse en un mejor control de la enfermedad.

DÓNDE SE TRATA EL CÁNCER, MARCA LA DIFERENCIA

El pronóstico de un cáncer metastásico dependerá de dónde se realice el tratamiento, siendo los centros especialistas la mejor opción. Antes de tomar una decisión, es importante que el paciente se plantee lo siguiente:

- ¿Puedo conseguir un equipo de especialistas en mi tipo de cáncer?
- ¿Cuán a menudo tratan mi tipo de cáncer?
- ¿Ofrecen las últimas opciones de terapias, incluyendo un enfoque personalizado y la medicina de precisión que requiere mi caso particular?
- ¿Pueden coordinar todo lo que necesitaré en un mismo lugar?



pacientes que han tenido metástasis, como el cáncer de colon y los sarcomas, que al tener resección quirúrgica de sus metástasis en hígado o pulmón tienen supervivencia de entre 30% y 50% a los 5 años de haber tenido un diagnóstico de metástasis.

Asimismo, a pesar de que desde hace varias décadas la radioterapia se utiliza en el manejo de las metástasis cerebrales, su rol para el resto del cuerpo era más limitado, principalmente por la dificultad de entregar dosis suficientemente altas de radiación para controlar la enfermedad sin dañar el resto de los tejidos sanos. "Esto ha cambiado de forma radical en los últimos años con la radioterapia estereotáctica

corporal (Stereotactic Body Radiation Therapy, SBRT) y las tecnologías que permiten guiar la radioterapia utilizando imágenes en tiempo real al momento de iniciar el tratamiento", explica el doctor Moisés Russo, oncólogo radioterapeuta del Instituto Oncológico FALP.

Dentro de las nuevas tecnologías en radioterapia que permiten realizar este tipo de tratamientos, la más versátil es Cyberknife, un acelerador lineal de partículas miniaturizado montado en un brazo robótico que es capaz de entregar dosis altas de radiación a un tejido tumoral desde múltiples ángulos, ajustando automáticamente la radiación para responder a los movimientos del tumor que se producen, por ejemplo,

con la respiración. Esta nueva tecnología permite usar dosis muy altas para erradicar la lesión tumoral, al mismo tiempo que minimizar los daños a los tejidos sanos.

El equipo permite –a diferencia de otras plataformas de tratamientos– tratar tumores con altas dosis de radiación en cualquier parte del cuerpo. "Se conocen ya excelentes resultados publicados con altas tasas de control de la enfermedad en tumores que se han diseminado a hígado y pulmón, además de los ya sabidos beneficios de controlar las metástasis cerebrales. Permite además tratar tumores diseminados en localizaciones menos usuales, tratar zonas que han sido previamente irradiadas y tratar varias lesiones en la misma sesión".

El especialista indica que al no ser una intervención quirúrgica, "es un tratamiento ambulatorio, en que el paciente no requiere estar hospitalizado y puede más rápidamente retomar sus actividades normales que si fuera sometido a una cirugía. Aquellos pacientes que deben recibir quimioterapia o terapia inmunológica, pueden retomar sus terapias de forma precoz".

Lo importante es que cada uno de los pacientes sea evaluado en centros que cuenten con la totalidad de las opciones en los ámbitos quirúrgico, radioterápicos y tratamientos sistémicos, ya sea quimioterapia con drogas convencionales y/o de terapias biológicas o inmunológicas, además de tener la opción de participar en ensayos de investigación Fase I y II. Estos centros son conocidos internacionalmente como Comprehensive Cancer Center y FALP avanza a paso firme hacia ese objetivo (ver recuadro).

Asimismo, la enfermedad metastásica continúa siendo un ámbito importante de investigación, y en la mayoría de los pacientes estos avances aportarán períodos cada vez más largos de supervivencia libre de enfermedad con mejor calidad de vida, permitiéndoles retomar su vida familiar, social e incluso laboral.

Hace unas semanas, el ex presidente de Estados Unidos Jimmy Carter sorprendió con una noticia inesperada: superó el cáncer. Y no cualquiera. En agosto había anunciado que un melanoma se había extendido primero a su hígado y luego a su cerebro; es decir, padecía de una enfermedad metastásica diseminada, la cual la mayoría de las veces no tiene un buen pronóstico ni curación.

Por lo menos así ocurría hasta hace algunos años. El doctor Christian Caglevic, oncólogo médico del Instituto Oncológico FALP, explica que, desde hace décadas, la oncología médica, a través de la quimioterapia, ha sido la especialidad con el rol principal en el manejo de la enfermedad metastásica, principalmente por el paradigma de que una vez que la enfermedad se había salido de su sitio original, ya estaba probablemente en todo el organismo, y por lo tanto el manejo era a través de drogas que recorrían el cuerpo dañando las células cancerosas.

No obstante, hoy día la oncología médica, la radioterapia y la cirugía oncológica contribuyen complementariamente a atacar la enfermedad metastásica. De hecho, el ex presidente de Estados Unidos fue abordado mediante cirugía, radioterapia y un innovador tratamiento sistémico.

Se trata de un grupo de medicamentos llamados "inhibidores de puntos de control". Las células del melanoma anulan la capacidad de responder que tienen las células inmunológicas. Estas medicinas interfieren con ese proceso, permitiendo que el sistema inmune haga su trabajo.

AVANCES EN TRATAMIENTO LOCAL Y SISTÉMICO

Los primeros pasos los ha dado en las últimas décadas la cirugía oncológica al demostrar que existe un grupo de pacientes que, a pesar de tener metástasis, se benefician de terapias dirigidas a eliminar los principales focos de enfermedad. Es así como actualmente es común encontrar