



## Identifican el gen ALK en tumores de vejiga

● Se describe una anomalía de mal pronóstico en el cromosoma 1 que reduce a la mitad la supervivencia

M.C.O.  
Env. Especial Chicago (EEUU)

El Hospital del Mar de Barcelona tiene una notable presencia en la cita oncológica del año. Joaquim Bellmunt, jefe de la Sección de Tumores Sólidos del Servicio de Oncología del centro, ha presentado una nueva diana terapéutica en tumores urinarios y neuroendocrinos, el gen ALK, que como apunta está "bien descrito" en cáncer de pulmón y tiene tratamiento específico, crizotinib.

Según explica Bellmunt, en concreto se está realizando un macroestudio de alteraciones genómicas en cáncer de vejiga. De

momento, se ha analizado una serie de 150 pacientes, si bien al final sólo han sido válidas cien muestras. "Se ha detectado que aproximadamente casi un dos por ciento de pacientes lo pueden presentar, y cabe esperar que la eficacia del tratamiento en pulmón sea trasladable a estos casos", señala. En este sentido, la primera firmante del estudio, Clara Montagut, apunta que "es esperable que se puedan empezar a aplicar inhibidores de ALK pronto en otros tumores sin necesidad de pasar por todo el proceso previo del desarrollo de un fármaco".

Por otro lado, Bellmunt ha adelantado que se ha descrito una

anomalía en el cromosoma 1, en el cual se observa que en pacientes con cáncer de vejiga que tienen amplificación de la zona 1q23,3 tienen peor pronóstico —una supervivencia de siete meses frente a los 18-20 meses de los que no la presentan—. Tras 15 años sin avance en el tratamiento de estos tumores, la identificación de este tipo de dianas terapéuticas es clave.

Por otro lado, el equipo del Servicio de Oncología del Hospital del Mar y del Programa de Investigación en cáncer del IMIM ha presentado una comunicación sobre cómo prevenir la pérdida de densidad ósea en las pacientes con cáncer de mama que son tratadas con

inhibidores de la aromatasa.

Estos fármacos favorecen la aparición de la "osteoporosis adquirida", y un estudio liderado por Sonia Servitja determina que las pacientes que inician tratamiento con inhibidores de la aromatasa y que parten de niveles bajos de vitamina D y no los normalizan con suplementación extra, presentan mayor pérdida de masa ósea que aquellas pacientes que alcanzan niveles óptimos de esa vitamina (>40mg/ml).

Por tanto, Servitja incide en que administrar vitamina D en estas pacientes desde un inicio previene esta pérdida de densidad minimizando el riesgo de fractura, y al



Joaquim Bellmunt, jefe de Sección de Tumores Sólidos del Hospital del Mar.

mismo tiempo, evita la necesidad de administrar tratamientos más costosos como los bifosfonatos, que quedarían reservados para aquellas pacientes que desde un inicio ya presentan osteoporosis.