

Dr. Joaquim Bellmunt, Jefe de Sección Unidad de Tumores Genitourinarios del Hospital del Mar

“2011: Nuevas herramientas terapéuticas aumentarán la supervivencia en pacientes con cáncer de vejiga”

Los datos epidemiológicos actualizados de los últimos años estiman una incidencia del cáncer de vejiga en Europa del orden de 26 de cada 100.000 hombres y de 5 de cada 100.000 mujeres. 5 veces más frecuente entre los varones, la mortalidad anual de este tipo de cáncer se sitúa en torno a 8 de cada 100.000 pacientes. Un 40% de los afectados mueren con metástasis. A partir de 2011, el oncólogo podrá ofrecer nuevas opciones a los pacientes en los que la enfermedad progresa tras el tratamiento en primera línea y prolongar la supervivencia de muchos de ellos.

Dr. ¿Qué particularidades presenta el cáncer de vejiga y cuál es el pronóstico general de esta enfermedad?

El cáncer de vejiga comporta la existencia de un tumor en este órgano, que puede ser infiltrante, esto es, que profundiza la pared de la musculatura de la vejiga; o no infiltrante. En este segundo caso, se tratan mediante resecciones quirúrgicas y quimioterapias intravesicales. Los que presentan peor pronóstico son los infiltrantes. Incluso tras efectuar una cirugía completa de extirpación de la vejiga, aproximadamente la mitad de ellos terminan desarrollando metástasis con el tiempo. Para evitarlo, existen estudios que sugieren el interés de la administración de quimioterapia tras cirugía local, lo que permitiría alcanzar un beneficio en la supervivencia de algunos pacientes.

¿Qué papel ha desempeñado hasta hoy la quimioterapia en el abordaje del cáncer de vejiga?

Cuando se establece la enfermedad metastásica, los tratamientos de quimioterapia benefician al 70% de pacientes, demostrándose una mejora de su supervivencia. Las dos combinaciones de quimioterapia aceptadas y establecidas como tratamientos estándar son la pauta llamada MVAC y la de Cisplatino

El estudio genómico conjunto entre el Hospital del Mar de Barcelona y el DFCI-Harvard de Boston establecerá tratamientos personalizados para pacientes con cáncer de vejiga

más Gemcitabina. Hasta hoy, cuando la enfermedad progresaba después de haber recibido tratamiento de primera línea, no existía ningún tratamiento de segunda línea universalmente aceptado o de reconocido beneficio y eso se traducía en las expectativas de los pacientes.

¿Se ha producido algún cambio al respecto?

Efectivamente. Un estudio europeo reciente, publicado en septiembre de 2009, aporta datos de beneficio clínico en supervivencia de pacientes que fracasan a pautas que contienen Cisplatino al ser tratados en segunda línea con una nueva molécula, la Vinflunina. De entrada, ahora contamos con una herramienta que antes no teníamos y que nos permite tratar a pacientes en los que el tratamiento de primera línea no ha sido capaz de frenar el avance de la enfermedad, pudiendo conseguir, como decía, en una parte de

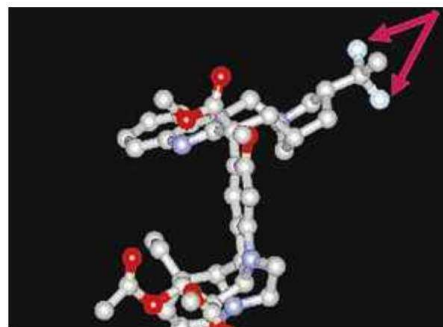
ellos, una mayor supervivencia. Además, esta mejora de la supervivencia se acompaña de beneficios en el control de los síntomas (dolor, capacidad funcional del paciente,...) y en la reducción del tamaño tumoral, alargándose el tiempo hasta la progresión del tumor. La aparición de esta molécula abre también nuevas expectativas de futuro en el manejo del cáncer de

La aparición de la Vinflunina abre nuevas expectativas en el manejo del cáncer de vejiga

vejiga, estando en proyecto la investigación del uso de este nuevo fármaco en estadios más precoces de esta enfermedad y en la prevención de recaídas después del tratamiento. Adicionalmente al mecanismo de acción establecido en los compuestos quimioterápicos, de inducción de la muerte celular por interferencia con los mecanismos de multiplicación celular (replicación del ADN), se han descrito en la Vinflunina otros mecanismos novedosos, como el efecto antiangiogénico, que consiste en la inhibición del crecimiento de los vasos sanguíneos que alimentan el tumor. También están en marcha estudios moleculares que tienen como objetivo optimizar el tratamiento en pacientes con cáncer de vejiga con este fármaco.

De cara al futuro, ¿Se trabaja en la identificación de nuevas dianas terapéuticas en el cáncer de vejiga?

Sí. Este es precisamente el objetivo de un estudio conjunto entre el Hospital del Mar de Barcelona y el Dana Farber Cancer Institute-Harvard Medical School de Boston: identificar nuevas dianas terapéuticas en



La estructura molecular de vinflunina incorpora dos átomos de flúor que le confieren una gran actividad antitumoral



Dr. Joaquim Bellmunt, Jefe de Sección Unidad de Tumores Genitourinarios del Hospital del Mar de Barcelona.

el cáncer de vejiga. Si tenemos en cuenta que el desarrollo del cáncer se produce por cambios genéticos en las células, incluyendo mutaciones, traslocaciones y alteraciones en el número de copias de los genes, la identificación de vías críticas en la carcinogénesis proporcionará estrategias potencialmente útiles en el tratamiento del cáncer de vejiga. La comprensión de estos cambios, en el marco del estudio que llevamos a cabo con el Dana Farber Cancer Institute-Harvard Medical School, ha permitido la identificación de genes diana que permitirán mejorar la supervivencia global de nuestros pacientes con cáncer de vejiga y definir un tratamiento personalizado para cada uno de ellos. Los resultados de dicho estudio se presentarán el febrero de 2011 en el congreso de la American Society of Clinical Oncology (ASCO).

Y en prevención, ¿Cómo hay que trabajar? ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de vejiga?

Entre los factores de riesgo implicados en el cáncer de vejiga se encuentra el tabaquismo y el contacto directo con tintes químicos (anilinas). Asimismo, recientemente se ha identificado factores genéticos de predisposición al cáncer de vejiga que, junto con medidas de cribaje, permitirán la prevención e identificación precoz de este tipo de cáncer.

La presencia de sangrado al orinar es señal de alarma y signo precoz que obliga a descartar en personas de riesgo la posible presencia de un tumor vesical.