

COMUNICADO DE PRENSA

Avances en Cáncer de Páncreas

La quimioterapia se ha consolidado como un tratamiento de referencia en los pacientes con cáncer de páncreas avanzado tanto en primera como segunda línea.

- En España se diagnostican 4.000 casos nuevos de cáncer de páncreas al año
- Para 2030 se prevé un incremento en la incidencia de este tumor superior al 50%.

Madrid, 16 de Julio de 2014 – En 2013, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) puso en marcha una campaña de comunicación bajo el lema [“En Oncología cada avance se escribe con Mayúsculas”](#). Esta campaña tiene como objetivo dar a conocer la evolución y los avances médicos que se han sucedido en estas últimas décadas en el tratamiento de los diferentes tumores. Mensualmente y desde entonces, la Sociedad emite notas de prensa con los hitos más destacados en las diferentes patologías oncológicas. Para el presente mes de Julio, queremos destacar los avances más importantes en cáncer de próstata.

El cáncer de páncreas es el décimo tumor en frecuencia en los países industrializados y la cuarta causa de muerte por cáncer. Tan solo representa el 2% - 3% de todos los tumores sólidos y presenta una incidencia global superior a 230.000 casos nuevos al año. En España se diagnostican 4.000 casos nuevos al año y la incidencia es ligeramente superior en hombres que en mujeres. Supone una de las neoplasias con mayor letalidad con una supervivencia a 5 años, incluyendo todos los estadios de la enfermedad, del 5%-6%.

En los últimos años se observado un incremento en la incidencia de esta enfermedad de causa no bien aclarada. Para 2030 se prevé un incremento en la incidencia de este tumor superior al 50%. Igualmente se estima que para 2030 esta neoplasia será la segunda causa de muerte por cáncer y provocará más muertes que el cáncer de próstata, colon o mama. El cáncer de páncreas presenta diversas características biológicas que originan que sea un tumor muy difícil de tratar. Es una neoplasia genéticamente muy compleja y heterogénea, resistente de forma inherente a la mayor parte de las terapias convencionales.

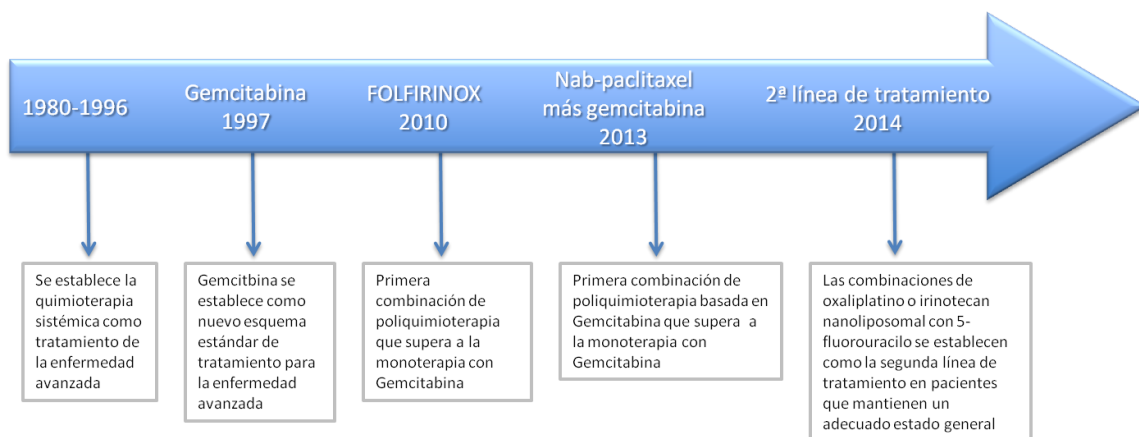
Desde la década de los 80-90 del siglo pasado, la quimioterapia se ha considerado el tratamiento de elección del cáncer de páncreas metastásico al incrementar de forma significativa la supervivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes. La publicación del estudio de **Burris en 1997**, estableció el tratamiento con gemcitabina como el tratamiento estándar de la enfermedad avanzada durante más de una década. Este tratamiento proporcionó beneficio clínico significativo incluso en ausencia de reducción del tamaño del tumor. Desde entonces, ha habido escasos pero significativos avances en el tratamiento con quimioterapia. Dos hitos destacan en los últimos 17 años, que han ocasionado un cambio radical del tratamiento de esta enfermedad. El primero fue la publicación en 2010 del estudio **PRODIGE4/ACCORD11** con FOLFIRINOX que combinaba 5-fluorouracilo, oxaliplatino e irinotecan. Por primera vez en cáncer de páncreas un esquema de poliquimioterapia incrementaba la supervivencia y mejoraba la

calidad de vida respecto a gemcitabina. A pesar de los excelentes resultados obtenidos este esquema no se ha generalizado en la práctica clínica habitual por la elevada toxicidad asociada. En 2013 se publicó el **estudio MPACT** que analizaba el papel de la combinación de gemcitabina con nab-paclitaxel frente a gemcitabina. Por primera una combinación basada en gemcitabina mejoraba de forma significativa la supervivencia. El perfil de toxicidad de este esquema de tratamiento fue mucho más favorable al descrito con FOLFIRINOX y ha permitido generalizar su uso. En los pacientes tratados con nab-paclitaxel, se observaron largos supervivientes con supervivencia superior a 3 años.

En el año 2014, se ha consolidado el tratamiento con quimioterapia en pacientes que mantienen un buen estado general tras fracaso a una primera línea de tratamiento. La publicación del estudio CONKO-003 y la comunicación de los primeros datos del estudio NAPOLI-1 en el pasado congreso *ESMO World Congress on Gastrointestinal Cancer* de Barcelona han establecido las combinaciones de oxaliplatino o irinotecan nanoliposomal con 5-fluorouracilo como los tratamientos de referencia de segunda línea en cáncer de páncreas.

Podemos resumir que la quimioterapia se ha consolidado como un tratamiento de referencia en los pacientes con cáncer de páncreas avanzado, tanto en primera como segunda línea. La quimioterapia sistémica proporciona un beneficio significativo en la supervivencia y mejora los síntomas relacionados con la enfermedad incluso en ausencia de respuesta objetiva en comparación con el mejor tratamiento de soporte.

Muchos de estos avances cuando son presentados de forma aislada parecen tener una escasa relevancia, pero sumados entre sí han cambiado la vida de muchos pacientes. Por tanto, es necesario que, aquellos progresos, por pequeños que sean, que muestran beneficios para los enfermos, se incorporen de manera equitativa a todos los individuos, y que el acceso al mejor tratamiento para su enfermedad sea universal, porque como ya hemos visto, los pequeños avances tomados de forma conjunta sí son relevantes.



Para ampliar información y gestión de entrevistas:

Departamento de Comunicación de SEOM - Telf: 91 577 52 81 - Twitter: [@SEOM](https://twitter.com/SEOM)

Mayte Brea: gabinetecomunicacion@seom.org y Mariano Llorente marketing@seom.org