

Sesión Plenaria de SEOM2026

NIVOLUMAB PERIOPERATORIO MÁS QUIMIOTERAPIA MEJORA DE FORMA SIGNIFICATIVA LA SUPERVIVENCIA A 5 AÑOS EN CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS RESECABLE ESTADIO III

- Se presentan, por primera vez, resultados de supervivencia a 5 años del estudio NADIM II que permiten evaluar el beneficio clínico a largo plazo del esquema perioperatorio.
- Con una mediana de seguimiento de 64,5 meses, la supervivencia global a 5 años fue significativamente superior con nivolumab más quimioterapia que con quimioterapia sola: 73,2% vs. 41,4%. La diferencia en supervivencia libre de progresión también fue significativa, 56,1% y 34,5%, respectivamente.
- La respuesta patológica completa tras el tratamiento neoadyuvante se consolida como un factor pronóstico robusto de supervivencia a largo plazo, apoyando su utilidad como marcador clínicamente relevante de beneficio terapéutico.

Madrid, 2 de octubre de 2026.- La quimio-inmunoterapia perioperatoria con nivolumab mejora significativamente la supervivencia global a 5 años frente a la quimioterapia en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) resecable estadio III. Además, la respuesta patológica completa (RPC) tras el tratamiento neoadyuvante se consolida como un factor pronóstico robusto de supervivencia a largo plazo, apoyando su utilidad como marcador clínicamente relevante de beneficio terapéutico. Son resultados de supervivencia a 5 años del estudio aleatorizado NADIM II, que ha presentado, por primera vez, en la Sesión Plenaria del Congreso SEOM2026 el **Dr. Mariano Provencio**, presidente del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Pulmón (GECP) y jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid.

Uno de los primeros estudios aleatorizados que evaluó la quimio-inmunoterapia perioperatoria con nivolumab en pacientes con CPCNP resecable en estadio IIIA-IIIB fue el estudio NADIM II. Los resultados de supervivencia a 5 años permiten evaluar el beneficio clínico a largo plazo del esquema perioperatorio. Se trata de un dato novedoso respecto a otros estudios, como el CheckMate816, que han reportado datos a 5 años de quimio-inmunoterapia en neoadyuvancia. Además, según subraya el Dr. Provencio, los resultados son de alto interés ya que la población del ensayo es heterogénea y altamente compleja al comprender pacientes en estadio IIIA-IIIB, entre los que se incluyen casos controvertidos como pacientes con enfermedad N2, afectación ganglionar multiestación y tumores T4 considerados resecables según una evaluación multidisciplinar. También, se presentan datos que podrán confirmar el uso de la RPC como marcador de beneficio clínico a largo plazo.

NADIM II es un estudio fase II, multicéntrico que aleatorizó (2:1) a 86 pacientes con CPCNP resecable en estadio IIIA-IIIB a recibir nivolumab neoadyuvante más quimioterapia basada en platino (grupo experimental) o quimioterapia sola (grupo control), seguido de cirugía. Los pacientes del grupo experimental con resección R0 recibieron tratamiento adyuvante con nivolumab durante 6 meses. El objetivo principal fue la RPC (0% de tumor viable en el pulmón y ganglios linfáticos resecados) y los criterios de valoración a largo plazo incluyeron

la supervivencia global a 5 años (SG), la supervivencia libre de progresión (SLP) y los patrones de recaída, entre otros.

Resultados de supervivencia

Con una mediana de seguimiento de 64,5 meses, la SG a 5 años fue significativamente superior con nivolumab más quimioterapia que con quimioterapia sola: 73,2% vs. 41,4%. La diferencia en SLP también fue significativa, 56,1% y 34,5%, respectivamente. Al analizar la supervivencia específica por cáncer de pulmón se vio una SG y SLP de 82,8% y 65% para el grupo de nivolumab más quimioterapia y 55,3% y 34,5% para el grupo control.

Supervivencia en función de la RPC

La RPC se produjo en el 36,9% de los pacientes del grupo de nivolumab más quimioterapia y en el 7% de los pacientes con quimioterapia sola. La RPC identificó un subgrupo de pacientes con excepcionales resultados de supervivencia a largo plazo, pues se asoció con una SG y SLP de 95,7% y 91,3%, independientemente del tratamiento recibido. Además, ningún paciente con RPC experimentó progresión o falleció durante los primeros 48 meses de seguimiento.

Patrón de recaídas

El grupo experimental tuvo una menor tasa de recaídas que el grupo control (33,3% vs. 58,6%), principalmente mediada por una reducción significativa de las recaídas locorregionales (14% vs. 37,9%). Se observó control de la enfermedad entre los largos supervivientes ya que sólo 1 paciente de la rama experimental recayó pasados los 36 meses desde la aleatorización.

Las sesiones de SEOM2026 se pueden seguir por X @_SEOM e IG (@seom_oncologia) con el hashtag #SEOM26.

Sobre SEOM

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) es una sociedad científica de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, constituida por más de 3.700 profesionales del ámbito de la Oncología, con el objetivo de mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento del cáncer con un enfoque multidisciplinar. Para ello promueve estudios, actividades formativas y de investigación, divulgación e información dirigidos a sus socios, los pacientes y la sociedad en general.

SEOM es el referente de opinión sobre la Oncología en España y es garante de la defensa y promoción de la calidad, la equidad y el acceso a la atención del paciente oncológico. Los valores que la definen son: rigor científico, excelencia profesional, innovación, integridad, compromiso, independencia, colaboración y transparencia. Para saber más sobre la Sociedad Española de Oncología Médica, puede visitar su página oficial <http://www.seom.org> o seguirnos en nuestro canal de Instagram @seom_oncologia, Twitter @_SEOM o LinkedIn @sociedad-española-de-oncología-médica.

Para más información y gestión de entrevistas

Departamento Comunicación SEOM:

Mayte Brea: 663 93 86 42 - maytebrea@seom.org

José García: 663 93 86 40 - josegarcia@seom.org

Marisa Barrios: 638 22 94 98 – marisabarrios@seom.org