

Nuevas terapias oncológicas contra blancos moleculares

- Sus aplicaciones en tumores sólidos del adulto -

Dr. Pedro M. Politi

Oncólogo Clínico. Equipo Interdisciplinario de Oncología, Buenos Aires.
Prof. Adjunto, Segunda Cátedra de Farmacología,
Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires.
Ex Fellow y Asociado Clínico, División de Tratamiento del Cáncer,
Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos.

- *El establecimiento de un modelo conceptual en que el cáncer es abordado como una enfermedad crónica, con terapia crónica, modifica radicalmente la perspectiva de todos los actores en el sector Salud.*
- *La accesibilidad de estos nuevos fármacos continúa planteando desafíos para los sistemas de salud, debido a los elevados costos y a las dificultades en la ponderación del beneficio a largo plazo.*

Introducción

Las neoplasias malignas (*cáncer*) representan la segunda causa de muerte en Argentina, según datos oficiales del Ministerio de Salud argentino.⁽¹⁾ Lo mismo sucede en Paraguay.⁽²⁾ En el Uruguay, cifras oficiales recientes indican que el 25% de las muertes anuales se deben a cáncer, si bien se ha detectado una reducción de aproximadamente 10% de la tasa de mortalidad por cáncer a lo largo de los últimos 15 años.⁽³⁾ Esta patología causa entre 55 y 60.000 muertes anuales en la Argentina (y unas 7.500 en el Uruguay), y si bien no hay datos de prevalencia confiables, estimaciones que toman como referencia datos poblacionales europeos y norteamericanos aventuran valores entre 1% y 2.5% de la población adulta, con un fuerte incremento a medida que la población envejece.

Las nuevas terapias sistémicas del cáncer son resultado de décadas de inversión en investigación *básica* (descubridora de la denominada “*Nueva Biología*” y generadora del Proyecto Genoma Humano) y *clínica* (aportante de numerosos ensayos piloto y ensayos controlados de eficacia y seguridad).

La interacción bidireccional entre la clínica y el laboratorio abrió un panorama completamente nuevo, con un universo creciente de “*nuevos blancos moleculares*” posibles de ser manipulados farmacológicamente. Los mecanismos de regulación de la señalización celular, de generación de nueva vasculatura (angiogénesis), de control del ciclo celular, entre otros, quedaron más abiertamente expuestos en su nivel molecular.

El laborioso proceso de identificación de adecuadas drogas para cada uno de estos “*blancos moleculares*” se halla plenamente en marcha. La selecta minoría de fármacos que accede a la aprobación (anticuerpos monoclonales, drogas moduladoras de la señalización intracelular, y otras) exhibe nuevos beneficios y a la vez, plantea incertidumbre por su potencial de resultados a largo plazo, en la búsqueda de su lugar en la panoplia de terapias disponibles.

Ante el nuevo escenario que plantean estos nuevos agentes y su impacto en los sistemas de salud, la posición más recomendable para médicos, pacientes, terceros pagadores, regulatorios y laboratorios farmacéuticos es un análisis crítico de la evidencia científica de alta calidad, y un balance entre beneficios, riesgos, costos y alternativas. Se abre un campo de diálogo y reflexión “*basada en la evidencia*”.

El presente artículo se limita al análisis de fármacos utilizados en los denominados “*tumores sólidos del adulto*” (cánceres de mama, ovario, útero, pulmón, aparato digestivo, génito-urinario y otros), sin incursionar en el área de las neoplasias malignas hematológicas (leucemias, linfomas, mieloma y otras).

Biología Molecular y nuevas terapias

Uno de los resultados prácticos del enorme impulso dado a la investigación en Biología Molecular y en Genética Humana es el desarrollo de una amplia categoría de nuevos fármacos, denominados “*terapias contra nuevos blancos moleculares*”, o “*terapias dirigidas*” (como traducción de targeted therapies).