

I Jornada Oncológica Multidisciplinar

En busca del mejor tratamiento personalizado para los pacientes con cáncer de próstata

El Hospital La Luz celebra su primera Jornada Oncológica Multidisciplinar centrada en las últimas novedades en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata



Participantes de la jornada multidisciplinar de cáncer de próstata

Madrid, 2 d abril de 2019.- El cáncer de próstata es el tumor más frecuente en hombres. Se desarrolla a partir de los 50 años y se diagnostican más casos por el envejecimiento de la población y la mejora diagnóstica. Uno de cada dos personas mayores de 70 años va a sufrir este tipo de carcinoma. Afortunadamente, existen múltiples vías de tratamiento desde los estadios más precoces de la enfermedad hasta la enfermedad más avanzada. Disponer de un gran abanico de opciones también origina controversias entre la comunidad médica. Teniendo esto en cuenta, el Hospital La Luz ha celebrado la I Jornada Oncológica Multidisciplinar en la que expertos de urología, oncología radioterápica y oncología médica abordan las últimas novedades en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata.

Para esta jornada, según asevera la jefa del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital La Luz y coordinadora de la reunión, doctora Elia del Cerro, “pretendemos hacer

un tratamiento personalizado en nuestros pacientes con cáncer de próstata con el desarrollo de las técnicas de imagen, como la resonancia magnética multiparamétrica (RMmp) y el PET/TC con PSMA, así como con el tratamiento sistémico. Queremos tratar a nuestros pacientes de forma individualizada. Ésta va a ser el comienzo de otras muchas jornadas para otras patologías”. Los últimos avances en radioterapia, las nuevas moléculas o antiandrógenos han hecho que, -según el jefe del servicio de oncología médica del Hospital La Luz, Ramón Pérez Carrión- “surjan controversias tanto en la enfermedad localizada como diseminada, tanto en su diagnóstico y tratamiento”.

Unas controversias que comienzan desde el diagnóstico. En este sentido, el doctor del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid y del Hospital La Luz, Felipe Couñago, ha destacado el impacto de la resonancia magnética multiparamétrica (RMmp) así como del PET (tomografía por emisión de positrones)-TAC con PSMA (de sus siglas en inglés: *Prostate Specific Membrane Antigen*). En 3 de cada 10 pacientes, -indica el doctor Felipe Couñago – la RMmp nos cambia la estadificación tumoral en lo que se refiere a la extensión del tumor dentro de la próstata. Esto supone un cambio en la estrategia terapéutica, en este caso en el tratamiento de radioterapia. Si ves más extensión (lo habitual), hay que ser más agresivo en el tratamiento” puesto que los hallazgos de afectación extracapsular en RMmp, son un factor de mal pronóstico en pacientes tratados con radioterapia. A su vez, “en los pacientes con recidiva tras prostatectomía radical, no debemos esperar a que suba mucho el PSA (antígeno prostático específico) para que la resonancia detecte la recurrencia. Mejor tratarlo precozmente”, asegura Couñago.

Respecto a las plataformas y biomarcadores genómicos, el doctor del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Juan Ignacio Martínez-Salamanca, ha indicado que el PSA es un marcador poco sensible y específico para el cáncer de próstata. En la búsqueda de marcadores que complementen a este antígeno destacan los biomarcadores. Un biomarcador es un gen o molécula característica de un proceso fisiológico o patológico que puede ser identificado o medido. Está disponible en la sangre, orina y tejido prostático. Uno de ellos es el marcador de orina SelectMDx. “Ha demostrado que disminuye el número de biopsias innecesarias tanto iniciales como sucesivas. Desde 2016 se ha usado en más de 15.000 pacientes, con gran aceptación y uso en España. Otro biomarcador interesante es Oncotype, que nos permite distinguir a aquellos pacientes de bajo riesgo en los que podemos hacer vigilancia activa de los pacientes de riesgo más elevado en los que es preferible tratar”, indica Martínez-Salamanca.

A nivel de tratamiento, el doctor del Hospital La Luz y del Hospital Universitario Infanta Sofía, el urólogo Juan Manuel de la Morena, ha indicado las diferentes opciones terapéuticas en el manejo de la recidiva química tras radioterapia. Como la prostatectomía radical de rescate, la crioterapia, braquiterapia o el sistema de ultrasonidos HIFU. De forma que “la prostatectomía radical de rescate, - afirma el doctor Juan Manuel de la Morena, - es la que probablemente consigue mejor control local con complicaciones secundarias aceptables en las series actuales”.

Por otro lado, el doctor Alejandro Riquelme, del servicio de Oncología Médica del Hospital La Luz, ha presentado diferentes ensayos clínicos en los que diversos fármacos han demostrado su eficacia en pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración. Concretamente, los ensayos Aramis y Spartan para pacientes M0 (libres de metástasis) y checkmate 650, Keynote 365 y Cheiron Study en M1, con metástasis. Entre ellos, destaca el fármaco darolutamide, del ensayo Aramis. “Añadir darolutamide reduce el riesgo de muerte o metástasis con buena tolerancia y seguridad”, asevera Riquelme.



Dra. Elia del Cerro, coordinadora de la I Jornada Oncológica Multidisciplinar

Sobre Hospital La Luz

El Hospital La Luz, integrado en el grupo Quirónsalud, es uno de los más modernos complejos clínicos europeos y uno de los centros privados mejor dotados en la Comunidad de Madrid. En la actualidad, el Hospital La Luz cuenta con un equipo de un centenar de especialistas distribuidos en una treintena de Servicios y Unidades.

Sobre Quirónsalud

Quirónsalud es el grupo hospitalario líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Cuenta con más de 40.000 profesionales en más de 125 centros sanitarios, entre los que se encuentran 47 hospitales que ofrecen cerca 7.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de un gran equipo de profesionales altamente especializados y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Fundación Jiménez Díaz, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Dexeus, Policlínica de Gipuzkoa, etc.

El Grupo trabaja en la promoción de la docencia (ocho de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, único centro investigador privado acreditado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente, Quirónsalud está desarrollando más de 1.600 proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.