

# El atezolizumab, efectivo contra carcinoma urotelial

Según un estudio presentado en ASCO 2016, este anticuerpo monoclonal reduce el tamaño del carcinoma urotelial localmente avanzado o metastásico

CHICAGO  
**KARLA ISLAS PIECK**  
karla.islas@diariomedico.com

Un estudio que se ha presentado en la Reunión Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO, por sus siglas en inglés), en el que han participado siete centros de investigación españoles, demuestra que el anticuerpo monoclonal atezolizumab -desarrollado por Roche- es eficaz para el tratamiento del carcinoma urotelial localmente avanzado o metastásico. Se trata un tipo histológico que representa el 90 por ciento de todos los tumores de vejiga y que lleva casi tres décadas sin incorporar avances destacables, ha explicado José Luis Pérez Gracia, de Clínica Universidad de Navarra.

El trabajo, denominado *Imvigor210*, es un fase II que analiza datos de 310 pacientes con cáncer urotelial metastásico y ha demostrado que este nuevo fármaco -que es el único anti-PDL1 que actualmente está autorizado por la agencia estadounidense del medicamento- es capaz de reducir el tamaño de los tumores en un 24 por ciento cuando se administra en primera línea.

Según Pérez Gracia, es-



José Luis Pérez Gracia, de la Clínica Universidad de Navarra.

tos hallazgos son "muy esperanzadores", ya que las opciones terapéuticas para estos enfermos son muy limitadas actualmente.

A su juicio, una de las cosas más importantes del estudio es que "es una prueba de concepto que demuestra que inducir al sistema inmunitario a combatir este tumor es una posibilidad válida en el manejo de una enfermedad que en su fase avanzada está muy necesi-

tada de terapias activas".

El investigador aclara que es un tumor con buen pronóstico en fases iniciales pero muy recurrente y de difícil control cuando se extiende más allá de la vejiga. "En estos casos las líneas de quimioterapia disponible ofrecen resultados de duración muy limitada. Ahora con la inmunoterapia no es que respondan muchos más pacientes que con la quimioterapia: la diferen-

cia estriba en que la duración de la mayoría de esas respuestas, un 85-95 por ciento aproximadamente, son muy superiores. Suponen tener la enfermedad bajo control, que deja de crecer y de dar problemas al paciente con el consiguiente beneficio sobre la calidad de vida".

## METODOLOGÍA

El *Imvigor210* es un estudio abierto fase II, multicéntrico, de un solo brazo en el que se analizaron datos de enfermos con cáncer urotelial localmente avanzado o metastásico, independientemente del nivel de expresión de PD-L1. Los pacientes fueron incluidos en una de las dos cohortes. La primera incluyó a pacientes que no habían recibido tratamientos previos y que no eran candidatos a quimioterapia basada en cisplatino. El segundo grupo incluyó pacientes cuya enfermedad había progresado durante o después del tratamiento previo con un régimen de quimioterapia basada en platino, ya sea en segunda o tercera línea.

Por su parte, el autor principal del estudio, Arjun Vasant Balar, del Centro Médico Lagone de la Universidad de Nueva



Carlos Luaces, Corsino Rey y Antonio Cuñarro, en el Congreso Nacional de Pediatría, en Valencia.

## La introducción de nuevos biomarcadores debe ser meditada

VALENCIA  
**ENRIQUE MEZQUITA**

Los biomarcadores contribuyen a mejorar el manejo del paciente ineficaz, si bien los expertos consideran que antes de incorporar otros nuevos hay que realizar un proceso que garantice un aumento del beneficio clínico ya existente.

Así lo han puesto de manifiesto en un debate sobre biomarcadores, celebrado en el LXIV Congreso de la Asociación Española de Pediatría (AEP) en Valencia, donde se ha abordado el uso de biomarcadores en cuidados intensivos, neonatología y urgencias pediátricas. Tanto la proteína C reactiva, algunas interleucinas como la procalcitonina están dando resultados efectivos y contrastados, por lo que hay que estudiar bien la incorpora-

ción de nuevas moléculas.

Según Corsino Rey, jefe de la Sección de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Universitario Central de Asturias y profesor titular de Pediatría de la Universidad de Oviedo, por su experiencia en cuidados intensivos pediátricos, el biomarcador "es una ayuda, pero nunca puede sustituir a la práctica clínica".

"En cuidados intensivos pediátricos, nos ayudan en el diagnóstico (presencia o no de infección), pronóstico (nivel de gravedad y riesgo de mortalidad) y pauta terapéutica: inicio, cambio o retirada de antibióticos, atendiendo a la evolución clínica de paciente y al biomarcador".

Rey ha alertado sobre la inconveniencia de "solicitar en exceso purebas de bio-

## Una terapia con células iPS corrige el fenotipo de glaucoma en un modelo murino

MADRID  
**REDACCIÓN**

Una terapia celular que reduce la presión intraocular y previene la pérdida neuronal se ha mostrado eficaz en un modelo murino de glaucoma.

La pérdida de visión característica del glaucoma se debe a la muerte de las células ganglionares de la retina como consecuencia de la elevación de la presión intraocular, que está regulada por las células de la red trabecular.

Un equipo de investigadores la Universidad de Iowa (Estados Unidos), dirigido por Markus Kuehn, ha demostrado que el trasplante de células de la red trabecular derivadas de células madre reduce la presión intraocular y previene la muerte de las células ganglionares en ratones con glaucoma.

Tal y como reflejan el artículo que se publica en el último número de *Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)*, los

autores obtuvieron células madre de potencialidad inducida iPS a partir de la piel de los ratones y las diferenciaron en células de la red trabecular.

A continuación, inyectaron intraocularmente esas células a un conjunto de ratones, mientras que a otro grupo de roedores que sirvieron de controles les inyectaron una solución salina. La terapia celular evitó la elevación de la presión intraocular durante hasta nueve semanas y previno

la muerte de las células ganglionares de la retina y las de la red trabecular.

Por otro lado, obtuvieron pruebas de que el contacto directo con las células trasplantadas puede estimular la proliferación de las células de la red trabecular preexistentes.

Kuehn y sus colaboradores creen que esta estrategia podría emplearse en el futuro para preservar la visión de los pacientes con glaucoma y mejorar su calidad de vida.

## Las células cuentan con una fuente de energía en el núcleo

MADRID  
**REDACCIÓN**

Científicos del Centro de Regulación Genómica (CRG) en Barcelona han descubierto una nueva fuente de energía en el núcleo de las células. Sus resultados, que se publican en el último número de *Science*, aportan nueva luz sobre cómo las células consiguen reprogramar la expresión de los genes ante situacio-

nes excepcionales y apuntan a un nuevo protagonista para la medicina personalizada del cáncer.

Tal y como adelantó a Diario Médico el investigador del Centro de Regulación Genómica (CRG) Miguel Beato, las mitocondrias no son la única fuente de ATP en la célula. También se genera en el núcleo, que necesita una gran