

Combinación de fármacos prolonga la vida de pacientes con melanoma metastásico

La combinación de dos fármacos de inmunoterapia puede ser un tratamiento para los pacientes con melanoma metastásico avanzado, un cáncer agresivo y mortal, cuando es resistente a la terapia estándar actual, según un estudio que publicado por Nature Medicine.

En los ensayos clínicos, los investigadores descubrieron que la terapia combinada puede extender la cantidad de tiempo que los pacientes viven sin que el cáncer empeore y ayuda a superar la resistencia a las inmunoterapias anteriores, lo que permite que más personas se beneficien del tratamiento.

El autor principal del estudio, Antoni Ribas, de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) señaló que “aproximadamente un tercio de los pacientes que recibieron la combinación de inmunoterapia tuvieron mejores resultados».

El enfoque combinado de ambos fármacos “debería ser el régimen farmacológico preferido para las personas con cáncer que no han respondido a un tratamiento previo de inmunoterapia», agregó Ribas en un comunicado de la UCLA.

El estudio, en el que participaron 91 personas, combinó los medicamentos de inmunoterapia ipilimumab y nivolumab.

El equipo descubrió que los participantes que recibieron el tratamiento combinado experimentaron una mejora del 37 % en la supervivencia libre de progresión en comparación con los que recibieron ipilimumab solo.

Además, presentaron tasas de respuesta más elevadas, con un 28 % de pacientes que vieron reducirse su tumor, frente a solo un 9 % de los que recibieron ipilimumab solo.

Los efectos secundarios fueron similares a los que se conocían previamente sobre esta combinación de medicamentos, siendo el evento adverso grave más frecuente la diarrea, que ocurrió en la misma proporción con ipilimumab solo o en combinación.

Ipilimumab y nivolumab son inhibidores del punto de control inmunitario, que actúan bloqueando las proteínas del organismo que pueden impedir que el sistema inmunitario ataque a las

células cancerosas.

El nivolumab, también conocido como inhibidor de PD-1, bloquea una proteína de control inmunitario de las células T denominada PD-1. El ipilimumab (inhibidor de CTLA-4), bloquea la proteína CTLA-4.

Actualmente, los pacientes con melanoma metastásico avanzado son tratados con inhibidores de PD-1 como primera línea de defensa y aunque han supuesto un avance significativo para el tratamiento de personas con diversos tipos de cáncer avanzado, más del 50 % de los tumores de melanoma metastásico son resistentes al fármaco.

Cuando se produce la resistencia, los pacientes suelen ser cambiados a inhibidores de CTLA-4.

Para comprobar si un enfoque combinado era más eficaz que el uso de inhibidores de CTLA-4 solos como terapia de segunda línea, los investigadores realizaron un ensayo clínico con 91 pacientes que ya habían sido tratados con un fármaco de inmunoterapia anti-PD-1 y no habían recibido un fármaco anti-CTLA-4.

Sesenta y ocho pacientes fueron asignados aleatoriamente a recibir la combinación de ipilimumab y nivolumab y 23 pacientes recibieron sólo ipilimumab.

El equipo midió la supervivencia sin progresión como criterio principal de valoración y también analizó factores como el grado de infiltración de las células inmunitarias en los tumores, la respuesta del cáncer al tratamiento, el tiempo de vida de los pacientes y los efectos secundarios.

Para Ribas, “secuenciar los tratamientos de inmunoterapia como se probó en este estudio es el siguiente paso adelante en nuestros esfuerzos por adaptar mejor las opciones de tratamiento y limitar al mismo tiempo la exposición a los efectos secundarios».

Los pacientes con melanoma avanzado “pueden recibir un tratamiento anti-PD-1 por adelantado y solo añadir el ipilimumab anti-CTLA-4 si no responden, por lo que solo los pacientes que necesitan la combinación están expuestos a las mayores toxicidades”.

EFE