

2

# Testimonio Profesora Sylvie Lorenzen, MD, PhD

Jefa de la Phase I Unity University  
Hospital Rechts der Isar,  
Universidad Técnica de Munich, Alemania



## Desafíos en Cánceres Gastro-Intestinales

## ¿Cuáles son los principales desafíos que debe afrontar al tratar pacientes con CGM en el contexto de la 3ª línea?

*La mayoría de los pacientes con adenocarcinoma gastroesofágico presentan enfermedad avanzada y tienen un pobre pronóstico, con una mediana de supervivencia global de menos de un año.*

*Muy pocos pacientes alcanzan el tratamiento de 3ª línea, aproximadamente menos del 20%, y esto sucede más en países asiáticos que en los no asiáticos.*

*Cuando llegan al tratamiento de 3ª línea, puede resultar un desafío encontrar el tratamiento correcto y hay pocas opciones de tratamiento para los pacientes con cáncer gastroesofágico pretratados.*

## ¿Y cuáles son sus metas de tratamiento en esos pacientes?

*Hasta junio de 2015, no contábamos con un tratamiento de 3ª línea aprobado.*

*Las toxicidades asociadas al tratamiento impactan en la calidad de vida de los pacientes con cáncer gástrico avanzado, el equilibrio entre la eficacia y la tolerancia tiene particular importancia en las terapias de líneas posteriores.*

*Después de las terapias anteriores basadas en platinos y taxanos, la toxicidad tiene importancia ya que los pacientes podrían sufrir por la acumulación de efectos secundarios, como, por ejemplo, polineuropatía residual, la cual hace que los agentes neurotóxicos continuados sean inviables para tratamientos de líneas posteriores.*

*Y, por lo tanto, además del tipo de terapia anterior, las comorbilidades o los efectos secundarios persistentes de la quimioterapia previa pueden ser importantes al momento de tomar una decisión y encontrar la quimioterapia correcta que se debe ofrecer a los pacientes.*

*Además de la eficacia, mantener o incluso mejorar la calidad de vida es sumamente importante para los pacientes.*



## ¿Qué significan para usted los nuevos datos de análisis exploratorios en pacientes en 3L y 4L?

*Gracias a los resultados del ensayo TAGS, en la actualidad LONSURF® es el único tratamiento de 3ª línea aprobado en Europa.*

*En un análisis de subgrupo ad hoc exploratorio del estudio TAGS, que se llevó a cabo para determinar la mediana de la supervivencia global, la mediana de la supervivencia libre de progresión, el tiempo hasta el deterioro del performance status, la seguridad y la calidad de vida, se formaron 2 grupos:*

*un grupo observó LONSURF® en el contexto de 3ª línea clásico frente a otro grupo que recibió LONSURF® en el contexto de 4ª línea.\**

*\*El análisis de subgrupo evaluó los resultados en los contextos de 3ª línea y 4ª línea o posteriores.*

*En ambos grupos, las características basales estaban bien equilibradas, aunque el tratamiento con LONSURF® en 4ª línea se administró con más frecuencia en Japón y Asia en comparación con Europa.*

## ¿Cuál es su perspectiva acerca de la principal conclusión de este análisis de subgrupo?

*LONSURF® extendió la supervivencia global en ambos contextos de 3ª y 4ª línea, si bien el beneficio fue más pronunciado en pacientes en 3ª línea.*

*En pacientes en 3ª línea la mediana de la supervivencia global se extendió a 6,8 meses, lo que significó una mejora de 3,6 meses frente a placebo, en comparación con el contexto de 4ª línea; aquí la mediana de la supervivencia global fue 1,5 meses más extensa en comparación con placebo.*

*Además, el tiempo hasta el deterioro del performance status ECOG a 2 o más se extendió significativamente en la 3ª línea con LONSURF® versus placebo.*

*Al momento de discontinuar el tratamiento en el subgrupo de 3ª línea el 77% y el 54%, en el grupo LONSURF® y el grupo placebo respectivamente, continuaron con un buen performance status ECOG de 0 ó 1.*

*Y estos resultados sugieren claramente que LONSURF® abre la posibilidad de un tratamiento activo adicional en el continuo de cuidado para esta población de pacientes.*



## ¿Podría compartir con nosotros su experiencia personal con LONSURF®?

*Según las actuales recomendaciones de tratamiento de la ESMO, LONSURF® es la opción de tratamiento preferida en 3ª línea. Los pacientes que alcanzan el contexto de 3ª línea por lo general tienen un tumor sensible a la quimioterapia.*

*Y luego del tratamiento estándar de 2ª línea con Ramucirumab-paclitaxel existe una probabilidad muy alta de que el tumor responda nuevamente a una terapia que contenga fluoropirimidina.*

*LONSURF® puede estabilizar la enfermedad tumoral por tiempos prolongados.*

## ¿Qué pacientes con CGm se benefician más con LONSURF®?

*En mi práctica clínica, la mejor probabilidad de alcanzar esta meta es con un paciente con una baja carga tumoral, poco deterioro orgánico, y también una baja tasa de proliferación del tumor.*

*Por supuesto, la adherencia es importante, específicamente con una terapia oral, y por lo tanto recomiendo un diario además de educar sobre la necesidad de tener una correcta adherencia al cronograma del tratamiento.*

*Si bien la terapia con LONSURF® se puede administrar como terapia ambulatoria, les recomendamos a nuestros pacientes un monitoreo periódico de los efectos secundarios, de la adherencia al tratamiento y también de la eficacia.*

