



### Integrantes

**Instituto Alexander Fleming – Fuca**

Dr. Reinaldo Chacón  
*Director Académico*  
*Jefe del Servicio de Oncología*

Dr. Federico A. Coló  
*Director Médico*

Dr. José Mordoh  
*Asesor Científico de Biblioteca*

Dr. Marcelo Zylberman  
*Asesor Médico de Biblioteca*

Dr. Rubén Burgos

Dra. Adriana Vitriu

Dra. María del Rosario Custidiano  
*Oncohematología*

Dra. Carmen Pupareli

Dr. Fernando Petracci  
*Oncología Clínica*

Dr. Fernando Sánchez Loria  
*Cirugía Oncológica*

Dra. María Teresa Verón

*Infectología y Microbiología Clínica*

Dr. Roberto Gavazzi  
*Oncogeriatría*

Dra. Carolina Chacón  
*Radioterapia*

Dra. Mora Amat

Dr. Enzo Domenichini  
*Patología*

Dr. Daniel Mysler

Dr. Lisandro Paganini  
*Imágenes*

Dr. Daniel Santos  
*Cardio-Oncología*

Prof. María Luisa Poljak

*Directora Biblioteca*

*Editora Newsletter REDIO*

Mario Cazeneuve

*Soprote Técnico*

*Newsletter REDIO*

**Fundación Instituto Leoir**

Dr. Roberto J. Staneloni

*Investigador*

*CONICET*

Dra. Andrea S. Llera

*Investigadora*

*CONICET*

Dra. Vanesa Gottifredi

*Investigadora*

*CONICET*

Dr. Mariano Javier Alvarez

*Center for Computational*

*Biology and*

*Bioinformatics (C2B2)*

*Columbia University*

Dra. Sabrina F. Mansilla

*Post-Doc*

*CONICET*

Dra. Mónica B. Pérez

*Directora Biblioteca*

*Editora Newsletter*

*REDIO*

Marcos Sciannamea

Nicolas Rucks

*Biblioteca*

*Soprote Técnico*

*Newsletter REDIO*

### Newsletter REDIO

2017, Julio 13 (7)

#### EDITORIAL

Estimado Profesional:

**Webinars de la ACS en español de acceso libre.**  
Mónica B. Pérez

Las Sociedades Químicas de los Estados Unidos y de México continúan en su tercer año consecutivo trabajando en la serie de webinars en español sobre química [...\[+Info\]](#)

**Compartir o Morir: El Nuevo Publicar o Perecer de la Ciencia**

**La Química Sintética como Herramienta Post-Biotecnológica: Retos en Latinoamérica**

**Aciertos, Errores y Secretos en el Diseño de Fármacos**

*En este número contamos con la colaboración de la Dra. Gabriela Wulfson perteneciente al Servicio de Imágenes del Instituto Alexander Fleming.*

#### BIOLOGÍA MOLECULAR Y CANCER



Mariano Alvarez

##### Caracterización molecular del meduloblastoma

La caracterización molecular de grupos de pacientes extensos y homogéneos ha posibilitado la identificación de alteraciones genéticas recurrentes y de vías de señalización desreguladas responsables del desarrollo y mantenimiento del fenotipo tumoral, constituyendo excelentes blancos para la terapia dirigida. Estos esfuerzos organizados han sido mayormente focalizados a patologías en individuos adultos. Con excepción de la leucemia mieloide aguda y el neuroblastoma, la mayoría de las enfermedades neoplásicas pediátricas se encuentran pobremente caracterizadas. En un trabajo recientemente publicado en la revista Nature, Northcott et al describen la caracterización molecular del meduloblastoma, incluyendo 491 tumores caracterizados a nivel genómico (SNVs/ indels), 1,256 tumores a nivel epigenómico (metilación del ADN), y 392 tumores a nivel transcriptómico.

Este estudio confirma los 4 subtipos previamente descritos, incluyendo WNT, SSH, grupo 3 y grupo 4. Nuevos genes "driver" fueron identificados para cada uno de los subtipos, incluyendo la inactivación de KBTBD4 por inserciones recurrentes y la sobre-expresión de PRDM6. Este trabajo provee un recurso esencial para estudios futuros sobre nuevos targets de terapia para el meduloblastoma [...\[+Info\]](#)

Northcott PA, et al.  
The whole-genome landscape of medulloblastoma subtypes.  
Nature. 2017 Jul 19;547(7663):311-317. doi: 10.1038/nature22973.

#### ONCOHEMATOLOGÍA



Rosario Custidiano

##### Nuevas terapias en Mieloma Múltiple, un escenario donde el trasplante redefine su rol.

La utilidad de las altas dosis de quimioterapia seguidas de trasplante de células progenitoras autólogas (TAMO) ha sido fehacientemente demostrada por varios estudios randomizados de larga data en pacientes con mieloma múltiple. La incorporación más reciente de combinaciones de inhibidores de proteosoma y agentes inmunomoduladores en la primera línea del tratamiento ha permitido mejorar considerablemente las tasas de respuesta y duración de la misma, despertando la necesidad de revalidar el rol del trasplante en este nuevo contexto terapéutico. Recientemente en abril se publicaron en NEJM los resultados del estudio randomizado de Attal y colaboradores que reunieron 700 pacientes con Mieloma candidatos a trasplante comparando 3 ciclos de inducción con VRD (bortezomib, lenalidomida, dexametasona,) seguidos de consolidación con TAMO y 2 ciclos más de VRD o consolidación con 5 ciclos de VRD, el grupo que consolidó con 5 VRD podía recibir TAMO en el rescate, todos los pacientes realizaron mantenimiento con lenalidomida por 1 año.

El TAMO resultó favorable en términos de tasas de respuesta y sobrevida libre de progresión con un riesgo de recaída o muerte un 35% menor en los pacientes trasplantados (HR: 0,65 y p 0,0001), pero sin diferencia en sobrevida global, se analizó la enfermedad mínima residual negativa y fue mayor en los pacientes que fueron trasplantados (79% vs 65%). Un 79% de Los pacientes que recayeron pudieron recibir TAMO en el rescate en forma satisfactoria, y quizás esto explica el no beneficio en sobrevida, sin embargo los pacientes con enfermedad mínima residual negativa si tuvieron una Sobrevida global significativamente mayor con un HR:0,35. Podemos afirmar que el trasplante en primera línea sigue siendo beneficioso en Mieloma aún en esta era de nuevas terapias y que puede rescatar satisfactoriamente a aquellos pacientes que no lo recibieron previamente. En la medida que alcanzar la enfermedad mínima residual negativa se confirme como objetivo, podremos redefinir estrategias que ayuden a conseguirla [...\[+Info\]](#)

Attal M, et al, IFM 2009 Study.  
Lenalidomide, Bortezomib, and Dexamethasone with Transplantation for Myeloma.  
N Engl J Med. 2017 Apr 6;376(14):1311-1320. DOI: 10.1056/NEJMoa1611750.

#### ONCOGERIATRÍA



Roberto Gavazzi

##### Dificultades en el manejo del carcinoma urotelial de pacientes frágiles

El artículo publicado por Bellmunt y col. hace una revisión de los tumores uroteliales en el adulto mayor (cáncer de vejiga y tumores del tracto urinario superior). Según datos del SEER solo el 21 % de los pacientes con indicación de cistectomía radical son intervenidos, en su mayoría son tratados alternativamente con quimio o radioterapia. Más del 50% de los pacientes no reciben cisplatino en su régimen terapéutico, la edad y las comorbilidades fueron tomadas como condicionantes. Se enfatiza la indicación de screening geriátrico con G8 score, valoración geriátrica integral y el trabajo interdisciplinario en las decisiones de cada una de las instancias terapéuticas [...\[+Info\]](#)

Bellmunt J, Mottet N, De Santis M.  
Urothelial carcinoma management in elderly or unfit patients.  
EJC Suppl. 2016 Mar;14(1):1-20. DOI: 10.1016/j.ejcsup.2016.01.001

#### IMÁGENES



Gabriela Wulfson

##### Impacto de la enteroTC en el diagnóstico de los GIST del intestino delgado

La enterotomografía (entero TC) ha demostrado ser más eficaz que la TC de abdomen y pelvis para identificar posibles causas de hemorragia digestiva del intestino delgado y así mismo más efectiva que la TC de abdomen y pelvis y la videocápsula endoscópica en la identificación de tumores del intestino delgado, probablemente debido a los mayores volúmenes de contraste entérico neutro ingerido y a las reconstrucciones multiplanares con cortes finos.

El siguiente artículo publicado en Abdominal Radiology exhibe un estudio realizado en la Mayo Clinic, USA, en el cual se realizó una revisión retrospectiva de estudios tomográficos de pacientes con confirmación histológica de tumores del estroma gastrointestinal (Gist) de intestino delgado (id) con el objetivo de determinar el impacto de la enteroTC en la detección de dichos tumores e identificar posibles hallazgos imagenológicos que se relacionen con su agresividad biológica.

La agresividad biológica se basó en la clasificación histológica inicial del tumor (muy bajo, bajo, intermedio, alto grado; o maligno), con adjudicación a la categoría de tumores malignos aquellos casos de aparición de recurrencias locales o metástasis a distancia durante el seguimiento clínico.

En el estudio se identificaron 111 pacientes con confirmación histológica de GIST de intestino delgado con hemorragia digestiva como signo clínico más frecuente (45/111; 40,5 %). Se estudiaron 42 de ellos con enteroTC y 69 con TC abdominopelvíana. Mientras que el número de GIST malignos diagnosticados por TC se mantuvo relativamente constante (2-3/ año), el número de GIST no malignos diagnosticados aumentó sustancialmente a partir del año en que empezaron a realizar rutinariamente enteroTC en pacientes con hemorragia digestiva sospechosa (1,5 / año, período 1998-2005; 8,4 / año, período 2006-2013).

En pacientes con hemorragia digestiva sospechosa, la enteroTC identificó 33 GIST (7/33, 21 % maligno), en comparación con 12 GIST diagnosticados por TC abdominopelvíana (6/12, 50 % maligno; p < 0.03). El tamaño tumoral >7,5 +/- 4,9 cm (p < 0.0001), la presencia de necrosis interna (p = 0.005), aire o contraste entérico en su interior (p ≤ 0.021), y la ulceración (p ≤ 0.021) se asociaron significativamente con los tumores de alto grado y tumores malignos; y los bordes tumorales irregulares o invasivos (p < 0.01) fueron asociados con tumores malignos. El crecimiento ya sea exofítico o endoluminal, el grado y patrón de refuerzo con el contraste endovenoso, la presencia de calcificaciones y el encasement vascular no demostraron asociación significativa con el grado de agresividad biológica [...\[+Info\]](#)

Vasconcelos RN, et al.  
Impact of CT enterography on the diagnosis of small bowel gastrointestinal stromal tumors.  
Abdom Radiol (NY). 2017 May;42(5):1365-1373. DOI: 10.1007/s00261-016-1033-z

#### RECURSOS DE INFORMACIÓN



María L. Poljak

##### Redes sociales: la información médica en la era de la interactividad.

Los medios sociales son una forma de comunicación que utiliza plataformas específicas destinadas a diversos grupos y propósitos para permitir una mayor interacción.

Se han escrito múltiples reseñas sobre el uso de las redes sociales para Oncología y Hematología.

En este estudio, Thompson y colaboradores analizan cómo los medios sociales ofrecen una variedad de recursos de información, más allá de Twitter y otros, se despliegan más plataformas abiertas al público que proporcionan oportunidades para otros actores.

Los autores exponen sus trabajos en los foros y participan activamente con los lectores y sus comentarios.

Las formas de comunicación interactiva están disponibles, como la transmisión en vivo (Facebook Live) y la comunicación basada en fotografía (Instagram y SnapChat).

En sitios como ASCO Connection, los lectores pueden obtener una visión sobre tópicos oncológicos, las voces y los puntos de vista son variados.

Pacientes, científicos, médicos, empresas y analistas siguen estas conversaciones públicas y semi-privadas.

El potencial de cambiar la forma de reunirse, aunque es improbable llegar a reemplazar a la experiencia en vivo, sin duda se enriquece mediante la ampliación de la audiencia.

Estas plataformas evolucionarán con el tiempo o desaparecerán, y se desarrollarán nuevas propuestas.

La innovación más importante de nuestra era no es el acceso a la información médica, sino la interactividad que forma parte de la experiencia cotidiana en la oncología y la hematología [...\[+Info\]](#)

Thompson, MA, et al.  
Twitter 101 & beyond: Introduction to social media platforms available to practicing hematologist/oncologists.  
Seminars in Hematology. 2017 Jul 11. DOI: 10.1053/j.seminhematol.2017.06.006