



### 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  
Dr. Adriana Vitriu  
Dr. María del Rosario  
Custidiano  
*Oncohematología*

Dra. Carmen Pupareli  
Dr. Fernando Petracchi  
*Oncología Clínica*

Dr. Fernando Sánchez  
Loria  
*Cirugía Oncológica*

Dra. María Teresa Verón  
*Infectología y  
Microbiología Clínica*

Dr. Roberto Gavazzi  
*Oncogeriatría*

Dra. Carolina Chacón  
*Radioterapia*

Dr. 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  
*SopORTE 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  
SopORTE Técnico  
Newsletter REDIO*

### Newsletter REDIO

2017, Abril 13 (4)

#### EDITORIAL

Estimado Profesional:

El Instituto Alexander Fleming (IAF) invita a participar del **Curso de Inmunooncología** dirigido a médicos clínicos, oncólogos, hematooncólogos, reumatólogos y farmacéuticos. La dirección está a cargo del Dr. Marcelo Zylberman, y el Dr. Sergio Rivero es el coordinador. El desarrollo de los contenidos contará con destacados profesionales. La modalidad es presencial e interactiva. Se realizará en el mes de mayo de 2017 en el Auditorio del Instituto Alexander Fleming, Crámer 1180- 2º Piso- CABA. [...\[+Info\]](#)

La Dra. María del Rosario Custidiano perteneciente al Servicio de Hematología y Transplante de Médula Ósea del IAF, se integra a la Sección de Oncohematología. En este número de REDIO contamos con la colaboración de la Dra. Mariana Kucharczyk del Servicio de Imágenes del IAF.

#### BIOLOGIA MOLECULAR Y CANCER



Andrea S. Llera

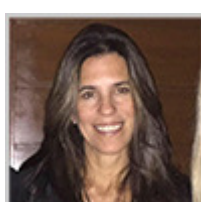
##### Los desafíos de la genómica del cáncer y su uso clínico, parte II

En esta semana, dos trabajos han abordado las divergencias existentes en bases de datos respecto a la interpretación de variantes genómicas con significado patológico. Tomando el caso más exhaustivamente estudiado, el de los genes BRCA1/2, asociado a la susceptibilidad a cáncer de mama y ovario, han demostrado la necesidad imperiosa de que los laboratorios comerciales y la comunidad científica trabajen juntos para la correcta y definitiva curación de las bases de datos públicas de variantes genéticas en relación a la información clínica. En este momento en que las variantes de BRCA1/2 se han comenzado a utilizar como biomarcador indicador de conducta terapéutica, es aún más apremiante la correcta interpretación de las mismas [...\[+Info\]](#)

Lincoln SE, et al  
Consistency of BRCA1 and BRCA2 variant classifications among clinical diagnostic laboratories.  
*JCO Precision Oncol. Published online April 11, 2017. doi: 10.1200/PO.16.00020.*

Gradishar W, et al.  
Clinical Variant Classification: A Comparison of Public Databases and a Commercial Testing Laboratory.  
*Oncologist. 2017 Apr 13. pii: theoncologist.2016-0431. doi: 10.1634/theoncologist.2016-0431.*

#### ONCOHEMATOLOGÍA



María del Rosario Custidiano

##### El cambio de foco en tratamiento del cáncer. Leucemia Mieloide Crónica resultados más de una década después.

De la mano del conocimiento de los mecanismos de la génesis tumoral, la clásica estrategia de destruir las células proliferantes de un tumor con citostáticos fue virando en los últimos años a tratamientos dirigidos.

La identificación de mutaciones en genes implicados que gatillan sobreexpresión, anulación o cambio de función de proteínas resultantes, permitió seleccionar fármacos dirigidos a bloquear las señales anómalas y restaurar el equilibrio perdido. El éxito de esta estrategia en leucemia mieloide crónica, está ligada a una anomalía genética característica y su producto la tirosina kinasa bcr-abl.

Los resultados iniciales del estudio IRIS comenzado en el año 2000, demostraron el beneficio de Imatinib, y llevaron al rotundo cambio en el tratamiento de la LMC mejorando en forma sustancial el pronóstico de los pacientes afectados del mundo. En marzo de este año se publicaron en NEJM los resultados del seguimiento alejado, (mediana de 10,9 años) con el foco puesto en conocer tanto la eficacia en el tiempo como la potencial toxicidad acumulada o adicional. En los 553 pacientes tratados con imatinib se halló una sobrevida global de 83,3% , y una respuesta citogenética completa de 82,8%. Fue evaluada la respuesta molecular en 204 pacientes, alcanzándose respuesta molecular mayor y respuesta completa profunda en un 93% y 63% de los casos respectivamente. El impacto positivo de esta respuesta tanto en sobrevida global como en sobrevida libre de leucemia persisten en el tiempo y confirman la utilidad de este monitoreo ya incorporado a la práctica habitual. Los efectos adversos serios fueron infrecuentes y en su mayoría se presentaron en el primer año.

En este trabajo queda claro el beneficio de la terapia dirigida quedando pendiente conocer que pacientes se considerarían curados y podrían prescindir del tratamiento sostenido [...\[+Info\]](#)

Hochhaus A, et al.  
Long-Term Outcomes of Imatinib Treatment for Chronic Myeloid Leukemia.  
*N Engl J Med. 2017 Mar 9;376(10):917-927.*

#### ONCOGERIATRÍA



Roberto Gavazzi

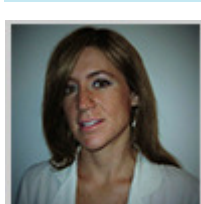
##### La importancia de la “desprescripción medicamentosa” en Oncogeriatría.

Entre los múltiples problemas de salud que afectan a los adultos mayores se encuentra la *polifarmacia*. La prevalencia es de un 30 % al 50% y distintas revisiones muestran que el número de medicamentos indicados aumenta notablemente los 6 meses previos al diagnóstico de cáncer. Consideramos polifarmacia a la prescripción de más de 5 medicamentos, pero además, debemos agregar el concepto de “uso de toda medicación innecesaria” (sin clara indicación) y la presencia de “interacción droga – droga”.

El artículo publicado recientemente por Turner y col. plantea un interesante algoritmo de 6 pasos, comenzando por el cálculo de la expectativa de vida, para desprescribir, toda medicación inapropiada en los ancianos con cáncer [...\[+Info\]](#)

Turner JP, Shakib S, Bell JS.  
Is my older cancer patient on too many medications?  
*J Geriatr Oncol. 2017 Mar;8(2):77-81*

#### IMÁGENES



Mariana Kucharczyk

##### Utilidad del PET/CT con FDG para el diagnóstico y manejo de pacientes con sospecha de cáncer de páncreas: Estudio PET-PANC

Este estudio multicéntrico, prospectivo, realizado en el Reino Unido, cuyos resultados fueron preliminarmente comunicados en una sesión de presentaciones orales en el ASCO 2016, incluyó 550 pacientes con sospecha diagnóstica de cáncer de páncreas para determinar el impacto de la tomografía por emisión de positrones con fusión con tomografía computada (PET/CT) con FDG como examen adicional a los estudios convencionales realizados en estos pacientes.

Todos los pacientes fueron estudiados con una tomografía computada multidetector (MDCT) seguida de un examen PET/CT con FDG. Se consideró el diagnóstico, estadificación y plan de manejo antes y después del PET/CT. El estándar de referencia fue el diagnóstico histológico o bien la evolución clínica.

De los 550 pacientes estudiados, 261 (47%) tuvieron adenocarcinoma ductal y se obtuvieron los siguientes resultados:

1) La sensibilidad y especificidad para el diagnóstico fueron 92.7% (99.5% IC 89.6%, 95.9%) y 75.8% (95% IC 70.8%, 80.7%) para PET/CT versus 88.5% (95% CI 84.6%, 92.4%) y 70.6% (95% CI 65.3%, 75.8%) para la MDCT con p clínicamente significativas (p=0.010 y p=0.023, respectivamente).

2) La PET/CT con FDG modificó adecuadamente la estadificación en 56 pacientes (14%) (p=0.001).

3) La PET/CT con FDG influyó en el manejo de 250 pacientes (45%).

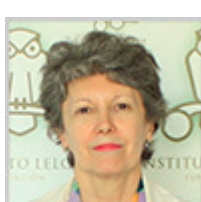
4) La PET/CT con FDG evitó cirugías innecesarias en 58 pacientes (20%).

5) La PET/CT con FDG demostró ser costo efectiva por sobre la MDCT en este escenario diagnóstico.

Este trabajo sienta precedentes para considerar al PET/CT con FDG como herramienta diagnóstica inicial en pacientes con sospecha de cáncer de páncreas demostrando ser mejor que la MDCT en rédito diagnóstico, estadificación y manejo de estos pacientes [...\[+Info\]](#)

Ghaneh P, et al  
PET-PANC: Multi-centre prospective diagnostic accuracy and clinical value trial of FDG PET/CT in the diagnosis and management of suspected pancreatic cancer.  
*J Clin Oncol 34, 2016 (suppl; abstr 4008)*

#### RECURSOS DE INFORMACIÓN



Mónica B. Pérez

##### Springer Nature anuncia una nueva serie de webinars de acceso libre.

BioMed Central y Health Systems Global (Springer Nature) inauguraron el pasado 7 de abril la serie de webinars de acceso libre, “Comprendiendo el Proceso de Publicación y Revisión de Pares”.

La próxima sesión se realizará el 19 de mayo y discutirá los modelos de publicación en su relación al Acceso Abierto [...\[+Info\]](#)

