

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
Oncología

Dra. Carmen Pupareli
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
Patología

Dr. Daniel Mysler
Imágenes

Dr. Daniel Santos
Cardio-Oncología

Prof. María Luisa Poljak
*Directora Biblioteca
Editora Newsletter
REDIO*

Mario Cazeneuve
*Soporte Técnico
Newsletter REDIO*

Fundación Instituto Leloir

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

2015, septiembre 11 (9)

EDITORIAL

Estimado Profesional:

En el Instituto Alexander Fleming se realizará el “**Curso Interdisciplinario sobre Cáncer Renal**” dirigido a médicos oncólogos, urólogos y especialidades relacionadas a las enfermedades del riñón

Coordinación: Dr. Alberto Villaronga -- Dr. Gustavo Villoldo.

Viernes 16 de octubre de 2015 de 8:00 a 18:00hs.

Auditorio Inst. Alexander Fleming. Crámer 1180- 2º CABA.

No arancelado. Cupos limitados

Informes e inscripción: [cursos@alexanderfleming.org](mailto: cursos@alexanderfleming.org)

<http://www.alexanderfleming.org/View/1896/cursos.aspx>

BIOLOGIA MOLECULAR Y CANCER



Andrea S. Llera

¿Es realmente un tumor tan heterogéneo a nivel molecular?

Algunos reportes de la literatura hacen pensar que una biopsia tumoral no es molecularmente representativa de un tumor, y por ende los biomarcadores obtenidos a partir de ella pueden ser clínicamente no representativos. Sin embargo, este estudio del grupo de Vogelstein modela la dinámica de la formación de un tumor, y sugiere que la heterogeneidad tumoral podría estar limitada por factores espacio-temporales, lo que llevaría a que, para un determinado momento de la vida de ese tumor, la masa de células que lo representan sea bastante más homogénea que lo que se pensaba ...[\[+Info\]](#)

Waclaw et al.

A spatial model predicts that dispersal and cell turnover limit intratumour heterogeneity. Nature. 2015 Sep 10;525(7568):261-4. doi: 10.1038/nature14971

CIRUGÍA ONCOLÓGICA



Fernando Sánchez Loria

¿Cirugía resectiva paliativa en cáncer de páncreas o solo doble derivación?

Un artículo que para los cirujanos aporta un concepto bastante útil. En cirugía por Cáncer de Páncreas, en muchas ocasiones uno diseca durante largas horas el tumor y llega a un punto en el que advierte que de resecarlo no podrá hacerlo con R0, sino con R1 probable. En esta serie de casos se concluye que una resección R1 es mejor que un by pass doble (biliar y gástrico) que es la conducta que tradicionalmente se adopta en estos casos. No resulta igual en el caso de resecciones R2, en las cuales los resultados son peores que en los by pass paliativos convencionales.

Un resultado cuando menos desafiante que puede cambiar conductas para los cirujanos involucrados en este tipo de cirugías ...[\[+Info\]](#)

Tol JA, et al.

Non-radical resection versus bypass procedure for pancreatic cancer - a consecutive series and systematic review.

Eur J Surg Oncol. 2015 Feb;41(2):220-7

RADIOTERAPIA



Carolina Chacón

¿Radioterapia en pelvis para cáncer de próstata de alto riesgo?

Hasta la fecha los estudios prospectivos no han mostrado beneficio en la sobrevida de pacientes con cáncer de próstata tratados con radioterapia definitiva (RT) con el agregado de los ganglios pelvianos. El RTOG está llevando a cabo un estudio aleatorizado comparando RT en próstata vs RT en próstata y pelvis. Los resultados serán reportados en el largo plazo por lo que el siguiente reporte toma datos del "National Cancer Data Base" para evaluar el beneficio en sobrevida en pacientes de alto riesgo, ganglios negativos con el agregado de RT pelviana. Se analizaron 14817 pacientes, se evaluaron en función de datos de PSA, escala de Gleason, estadio T y se consideraron parámetros de morbilidad como edad avanzada, comorbilidades y el beneficio o no del agregado de hormonoterapia. El análisis de los datos muestra que ...[\[+Info\]](#)

Amini A, et al.

Survival outcomes of whole pelvis vs prostate-only radiotherapy in high-risk prostate cancer patients using the national cancer data base.

Int. J. Radiat. Oncol. Biol. Phys Available online 18 September 2015

PATOLOGÍA



Mora Amat

El infiltrado inflamatorio tumoral como predictor de respuesta a la neoadyuvancia en cáncer de mama

Numerosos estudios han demostrado que la presencia de linfocitos intratumorales en el cáncer de mama, se relaciona con el pronóstico.

En este estudio se evalúa la hipótesis que considera que la presencia de intenso infiltrado inflamatorio tumoral puede predecir la respuesta a la quimioterapia neoadyuvante.

Se establece al infiltrado inflamatorio como un predictor independiente de respuesta a la quimioterapia con regímenes con antraciclinas.

Esto puede permitir la identificación de subgrupos de pacientes ricos en infiltrado inflamatorio con buena respuesta a la quimioterapia y relación con el pronóstico ...[\[+Info\]](#)

Denkert C et al.

Tumor-associated lymphocytes as an independent predictor of response to neoadjuvant chemotherapy in breast cancer.

J Clin Oncol. 2010 Jan 1;28(1):105-134

RECURSOS DE INFORMACIÓN



Mónica B. Pérez

Dos recursos útiles para hallar revistas científicas dónde publicar.

Scientific Journal Finder y Elsevier Fingerprint Engine son servicios de acceso libre creados para facilitar a investigadores y médicos la tarea de identificar posibles revistas y series dónde publicar.

Basta con copiar título y resumen del manuscrito y estos buscadores mostrarán el listado de títulos sugeridos.

Es de destacar que Elsevier Fingerprint Engine recupera sólo publicaciones de la editorial, acompañadas de rica información complementaria, mientras que SJ Finder busca en todas las publicaciones indizadas en MedLine / PubMed y promete ir incorporando nuevas funciones con el correr de los meses ...[\[+Info\]](#)



<http://www.sjfinder.com/>



<http://journalfinder.elsevier.com/>