



### 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 Vitriú  
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*

Claudio Marcos  
Martín Bonorino  
*Sistemas*

#### Fundación Instituto Leloir

Dr. Roberto J. Staneloni  
*Investigador CONICET*

Dra. Andrea S. Llera  
*Terapia Molecular y Celular*

Dra. Vanesa Gottifredi  
Dra. Sabrina F. Mansilla  
*Ciclo Celular y Estabilidad Genómica*

Dra. Cristina Marino Buslje  
*Bioinformática Estructural*

Dr. Mariano Javier Alvarez  
*Chief Scientific Officer DarwinHealth, Inc. USA*

Dra. Mónica B. Pérez  
Olivia Herrera  
Lic. Nicolas Rucks  
*Biblioteca Cardini*

### Newsletter REDIO

2018, Enero-Febrero 14 (1-2)

#### EDITORIAL

Estimado Profesional:

#### ¿Encuestas en papel o diseño web para estudios a gran escala en pacientes oncológicas?

Mónica Pérez

En estudios a gran escala basados en información provista a través de encuestas, las características sociodemográficas de los encuestados suelen jugar un rol determinante en la calidad de los datos reunidos.

En el reciente trabajo de Teresa Hagan, de la Escuela Médica de Harvard y colaboradoras, sobre una encuesta nacional dirigida a pacientes oncológicas, las autoras abordan el tema de la importancia que el diseño y administración de encuestas (papel versus web) poseen en relación a características personales de las encuestadas, como la edad o nivel educativo.

Si bien es cierto que en la actualidad, la información es una materia prima de indiscutible valor, esta forma parte de un sistema complejo y en este sentido, el trabajo concluye que los investigadores responsables de conducir encuestas deberán considerar pros y contras que los diferentes modos de encuestas involucren para la población en estudio para asegurarse que la información obtenida contenga datos de alta calidad. [...\[+Info\]](#)

Hagan TL, Belcher SM, Donovan HS. Mind the Mode: Differences in Paper vs. Web-Based Survey Modes Among Women With Cancer. *J Pain Symptom Manage.* 2017 Sep;54(3):368-375. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2017.07.005

#### BIOLOGIA MOLECULAR Y CANCER



Mariano Alvarez

#### Congelados en el tiempo: por qué el estado fenotípico del tumor depende del reloj biológico?

En un trabajo novedoso, Sulli et al muestran que manipular el reloj biológico puede ser una nueva estrategia para el tratamiento del cáncer. Para esto, utilizaron dos compuestos agonistas de los receptores nucleares NR1D1 and NR1D2 (SR9009 y SR9011), los cuales son considerados una parte fundamental del reloj biológico. La activación farmacológica de estos receptores resultó en toxicidad específica en células tumorales, tanto in vitro – en líneas celulares que dependen de distintos oncogenes– como in vivo – en modelos de glioblastoma. Los autores mostraron que el efecto anti-tumoral está asociado con la actividad reguladora de autofagia y lipogénesis. Sin bien este trabajo sugiere nuevas direcciones en el tratamiento contra el cáncer, todavía queda mucho camino por recorrer para entender por qué los tumores resultan particularmente susceptibles a la perturbación del reloj biológico. Es la reducida plasticidad fenotípica, producto de la acumulación de mutaciones e inestabilidad genética, la que limita la tolerancia de las células tumorales a la manipulación del reloj biológico? Podemos usar drogas que afecten el ritmo circadiano para sacar a los tumores de su tiempo/fenotipo área de confort? [...\[+Info\]](#)

Sulli, G., et al. Pharmacological activation of REV-ERBs is lethal in cancer and oncogene-induced senescence. *Nature.* 2018 553: 351 . doi: 10.1038/nature25170

#### ONCOGERIATRÍA



Roberto Gavazzi

#### Una herramienta para predecir toxicidad a la quimioterapia en adultos mayores

Clásicamente el KPS (Karnofsky Performance Status) se utilizó para predecir la toxicidad relacionada al tratamiento en los pacientes con cáncer, sin embargo, su utilidad es menos clara en los adultos mayores que reciben QT con un PS = 2. La incorporación de herramientas de evaluación geriátrica pueden identificar áreas de vulnerabilidad que van más allá de la edad cronológica.

Un modelo predictivo desarrollado por Hurria y col. a partir de 11 preguntas podrían identificar aquellos pacientes con riesgo de toxicidad al recibir tratamiento de quimioterapia para tumores sólidos. [...\[+Info\]](#)

Hurria A, et al. Validation of a Prediction Tool for Chemotherapy Toxicity in Older Adults With Cancer. *J Clin Oncol.* 2016 Jul 10;34(20):2366-71. doi: 10.1200/JCO.2015.65.4327. Epub 2016 May 16.

#### PATOLOGÍA



Mora Amat

#### Guías para el diagnóstico de mesotelioma 2017.

Este artículo provee una guía para el diagnóstico de los mesoteliomas, en el marco del consenso del grupo internacional de trabajo en mesoteliomas en 2017.

Los puntos de interés se centran en la distinción entre lesiones benignas y malignas, el diagnóstico citológico y las claves morfológicas y de Inmunoquímica para un diagnóstico de certeza.

También enfatiza en los diagnósticos diferenciales y en las posibles dificultades diagnósticas. [...\[+Info\]](#)

Husain AN, et al. Guidelines for Pathologic Diagnosis of Malignant Mesothelioma 2017. Update of the Consensus Statement From the International Mesothelioma Interest Group. *Arch Pathol Lab Med.* 2018 Jan;142(1):89-108. doi:10.5858/arpa.2017-0124-RA. Epub 2017 Jul 7

#### IMÁGENES



Mariana Kucharczyk

#### Invasión vascular extramural detectada por Resonancia Magnética en cáncer de recto como factor de riesgo para enfermedad metastásica.

La invasión vascular extramural (EMVI) es un factor pronóstico independiente en el cáncer de recto, su confirmación anatomopatológica está disponible luego de la cirugía, pero la misma puede ser detectada por Resonancia Magnética (RM) (mrEMVI) permitiendo así elegir tratamientos neoadyuvantes más apropiados.

En este metanálisis, realizado a partir de búsquedas en bases de datos electrónicas desde enero de 1980 hasta marzo de 2016, se tuvo como finalidad determinar el riesgo de enfermedad metastásica en la presentación (metástasis sincrónicas) y después de la cirugía (metástasis metacrónicas) en pacientes con mrEMVI positivo en comparación con aquellos tumores negativos para mrEMVI.

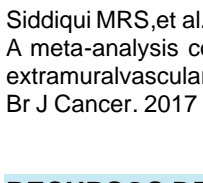
1. En seis artículos se informó sobre mrEMVI con un total en 1262 pacientes. Hubo 403 pacientes en el grupo mrEMVI positivo y 859 pacientes en el grupo mrEMVI negativo.
2. La prevalencia combinada de tumores mrEMVI-positivos fue 0,346 (rango=0,198-0,574).
3. Los pacientes con tumores mrEMVI positivos se presentaron con mayor frecuencia con metástasis en comparación con los tumores mrEMVI negativos (Odds Ratio (OR)= 5,68, intervalo de confianza (IC) del 95% (3,75, 8,61), z=8,21, df=2, P<0.001).
4. Los pacientes con mrEMVI positivo desarrollaron metástasis con mayor frecuencia durante el seguimiento (OR=3.91, IC 95% (2.61, 5.86), z=6.63, df=5, P<0.001).

La invasión vascular extramural detectada por RM es prevalente en un tercio de los pacientes con cáncer de recto y representa un factor de mal pronóstico como lo demuestra la tasa cinco veces mayor de metástasis sincrónicas y casi cuatro veces mayor de metástasis metacrónicas.

Este metanálisis confirma aún más el valor de la RM de recto de alta resolución en la estadificación de los pacientes con cáncer de recto, no sólo para la selección del tratamiento más apropiado sino como predictor pronóstico. [...\[+Info\]](#)

Siddiqui MRS, et al. A meta-analysis comparing the risk of metastases in patients with rectal cancer and MRI-detected extramuralvascular invasion (mrEMVI) vs mrEMVI-negative cases. *Br J Cancer.* 2017 Jun6;116(12):1513-1519. doi: 10.1038/bjc.2017.99. Epub 2017 Apr 27. Review.

#### RECURSOS DE INFORMACIÓN



María L. Poljak

#### La información del Cáncer Colorrectal en las redes sociales.

Las redes sociales brindan un espacio de intercambio de información y conocimiento médico. Este estudio evalúa los contenidos sobre cáncer colorrectal (CCR) y la interacción entre cirujanos y pacientes.

Los autores analizaron los trabajos publicados en el período 2006-2016, y el impacto de los "hashtags" incluyendo a Twitter, Facebook, Foros y Redes de sobrevivientes de cáncer. Se midieron el uso, la credibilidad del contenido y su influencia en el conocimiento de este tema. La prevención fue el material más común seguido por los efectos secundarios del tratamiento. Sólo el 38% de los cirujanos tienen una cuenta en LinkedIn y el 3% usa Twitter.

El "hashtag" rectal cancer fue tuiteado un 29% por cirujanos colorectales en el sitio oficial de twitter del American Society of Colorectal Surgeons.

Se puede concluir que pacientes y familiares están generando un compromiso con las redes sociales buscando información sobre su enfermedad. Los cirujanos de CCR tienden hacia una mayor participación en estos medios.

La mayoría de estas redes carecen de validación autorizada y la calidad del contenido compartido sigue siendo en gran parte anecdótico y no está basado en la evidencia.

Sin embargo, si se maneja con cuidado, las redes sociales pueden ofrecer varias ventajas sobre la información convencional compartiendo fuentes de CRC para pacientes y cirujanos, y creando conexiones de mutuo enriquecimiento. [...\[+Info\]](#)

Pellino G. et al. Social media and colorectal cancer: A systematic review of available resources. *PLoS One.* 2017 Aug 23;12(8):e0183031. doi: 10.1371/journal.pone.0183031. eCollection 2017. Review



Fig 4. Comparison of the performance of the hashtag #rectalcancer in two different 6-month timeframes: July 2015 to December 2015 (4A) and January 2016 to July 2016 (4B).