

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
*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 J. Alvarez
*Chief Scientific Officer,
DarwinHealth, Inc. USA*

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, Junio 13 (6)

EDITORIAL

Estimado Profesional:

En este número contamos con la colaboración del Dr. Fernando Losada perteneciente al Servicio de Imágenes del Instituto Alexander Fleming.

ERRATA

En el número anterior de mayo, el comentario a cargo de la Dra. Carolina Chacón figuró por error en la sección RADIOLOGIA, cuando en realidad debió identificarse bajo RADIOTERAPIA.

BIOLOGIA MOLECULAR Y CANCER



Vanesa Gottifredi

Los tumores metastáticos de mama deficientes en BRCA1/2 podrían ser tratados con un inhibidor de la reparación de ADN.

En el 2005 se propuso por primera vez el principio de letalidad sintética como herramienta para el tratamiento de tumores. La falta del gen BRCA1 y del BRCA2, mutados con una alta frecuencia en cánceres de mama, podría ser utilizada en contra del tumor. Se demostró entonces que causar la excesiva acumulación de un tipo de lesión en el ADN, que debería ser reparada por BRCA1/2, causa la muerte de células con ese defecto genético, presumiblemente debida a la falta de reparación o a la aberrante reparación de dichas lesiones. Este principio resultó muy atractivo desde el punto de vista terapéutico ya que, además de promover letalidad en células tumorales (BRCA1/2 deficientes), sería inocuo para el paciente (que es BRCA1/2 proficiente).

Después de muchos test clínicos de tipo I y II, un resultado de fase III, presentado en la conferencia plenaria de ASCO, demuestra que, en pacientes con mutaciones de BRCA1 o BRCA2 en la línea germinal, el tratamiento con olaparib (inductor de lesiones en el ADN cuya reparación falla en ausencia de BRCA1/2) muestra ventajas con respecto a la quimioterapia tradicional. La importancia de este estudio reside en que prueba que, en pacientes, se puede utilizar las variaciones genéticas del tumor en su contra. Queda todavía mucho para mejorar. La demora en la progresión tumoral es de 3 meses. Eso podría mejorar si se encuentra otro blanco/s terapéutico que deje aún más vulnerables a las células con este defecto genético ...[+Info]

Robson M, et al.

Olaparib for Metastatic Breast Cancer in Patients with a Germline BRCA Mutation.

N Engl J Med. 2017 Jun 4. DOI: 10.1056/NEJMoa1706450

A Phase III, Open Label, Randomised, Controlled, Multi-centre Study to Assess the Efficacy and Safety of Olaparib Monotherapy Versus Physicians Choice Chemotherapy in the Treatment of Metastatic Breast Cancer Patients With Germline BRCA1/2 Mutations. Principal Investigator: Mark Robson, MD. Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York

[ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02000622](http://ClinicalTrials.gov/Identifier/NCT02000622)

ONCOLOGÍA CLÍNICA



Fernando Petracci

Olaparib en Pacientes con Cáncer de Mama Metastático con Mutación Germinal BRCA.

En la actualidad el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama avanzado independiente del subtipo molecular busca prolongar la supervivencia de las pacientes logrando la mejor calidad de vida y menor toxicidad de los tratamientos. En los últimos años presenciamos avances alentadores en CMM HER2+ con la aprobación de Pertuzumab y T-DM1, y la aprobación de inhibidores de CDK 4/6 para tratamiento combinado con inhibidores de aromatasa o fulvestrant en pacientes con CMM hormono-sensible y hormono-resistente. En CM triple receptor negativo hemos progresado en el conocimiento de subtipos moleculares y genotípicos pero en los últimos años ninguna droga blanco específica fue aprobada.

Mención aparte, los avances en pacientes con CM con mutaciones germinales de genes BRCA. Desde el punto de vista evolutivo los datos son disímiles presentando igual o mejor pronóstico respecto a pacientes sin mutación, y en CMM impresionan beneficiarse del uso de quimioterapia basada en platinos. Se caracterizan por presentar un déficit en los mecanismos de reparación de daños del ADN por lo que han sido el modelo de estudio con inhibidores de PARP (poliadenosina difosfato ribosa polimerasa, enzima vital en el mecanismo de reparación por escisión de bases). En CM avanzado y neo/adyuvancia se han estudiado distintos inhibidores PARP, solos o combinados con quimioterapia con resultados alentadores de inicio y desalentadores al final. En la publicación actual del NEJM de Mark Robson se muestran los datos positivos de Olaparib como monoterapia en pacientes con CMM con mutación germinal de BRCA comparado con quimioterapia estándar en población pretratada (OlimpiAD Trial ...[+Info]

Robson M, et al.

Olaparib for Metastatic Breast Cancer in Patients with a Germline BRCA Mutation.

N Engl J Med. 2017 Jun 4. DOI: 10.1056/NEJMoa1706450

ONCOGERIATRÍA



Roberto Gavazzi

Fragilidad y Cirugía Torácica

En los últimos años ha crecido el interés por la interpretación de la "fragilidad" en el adulto mayor. Intentando una definición podemos decir que llamamos fragilidad a la disminución de las reservas fisiológicas del organismo que se traduciría como mayor riesgo de complicaciones frente a un determinado stress.

El estudio de Beckert y colaboradores sobre 125 pacientes candidatos a cirugía torácica, con un promedio de edad de 70 años, documenta que el 12 % cumple con los criterios de fragilidad según Fried.

Estos pacientes merecen especial atención ya que muchas veces este estado de vulnerabilidad no se detecta por los métodos de evaluación clínica habitual ...[+Info]

Beckert AK, et al.

Screening for Frailty in Thoracic Surgical Patients.

Ann Thorac Surg. 2017 Mar;103(3):956-961.

IMÁGENES



Fernando Losada

Las Lesiones Quísticas Pancreáticas ¿Deberían Someterse a Seguimiento Radiológico Prolongado? Evaluación de 3024 Pacientes.

Si bien en la actualidad no hay suficiente evidencia científica que soporte las recomendaciones propuestas por las guías para el manejo de quistes pancreáticos (NMPI y otros quistes pancreáticos), lentamente van surgiendo nuevos trabajos que ofrecen sustento para apoyarlas o modificarlas.

En esta publicación, realizaron un registro de pacientes evaluados por quistes pancreáticos entre 1995-2016, dividiendo a dicha población en dos grupos: aquellos con un seguimiento < 5 años y aquellos con un seguimiento > 5 años. El grupo con seguimiento > 5 años (n=596) evidencio mayor frecuencia de crecimiento quístico (44% vs 20%) y una frecuencia similar de progresión a carcinoma (2% vs 3%).

Además, analizaron la tasa "observada / esperada" para el desarrollo de carcinoma en los pacientes radiológicamente estables a los 5 años (31.3 por 100000/año) en comparación a la población general (12.4 por 100000/año). De esta manera concluyeron que la estabilidad de los quistes luego de 5 años no evidencio mayor riesgo de desarrollo de carcinoma ni conversión a resección, ya que los pacientes estables a 5 años triplicaron el riesgo de desarrollo de cáncer en comparación con la población general. Por lo tanto, deberían continuar bajo vigilancia oponiéndose a la recomendación realizada por la Asociación Americana de Gastroenterología (AGA) en el 2015, que sugiere discontinuar la vigilancia radiológica luego de 5 años de estabilidad ...[+Info]

Lawrence SA, et al.

Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, NY

Should Patients with Cystic Lesions of the Pancreas Undergo Long-Term Radiographic Surveillance? Results of 3,024 Patients Evaluated at a Single Institution

Ann Surg. 2017 [Epub ahead of print]

RECURSOS DE INFORMACIÓN



María L. Poljak

National Cancer Institute (NCI) en Facebook: un análisis a través de esta plataforma de comunicación social.

Las plataformas de las redes sociales permiten con frecuencia explorar cuestiones teóricas en situaciones de la vida real mediante una serie de datos generados en el proceso de comunicación.

Yulia Strekalova y Janice Krieger, evaluaron el impacto del NCI en Facebook a través de un análisis de datos y metadatos asociados a comentarios durante el período julio de 2010 y febrero de 2015.

Si bien, el NCI presenta una fortaleza por sus contenidos sobre la salud y el cáncer basado en la evidencia, y por su compromiso con la audiencia, tiene una limitación al desconocer cuáles son las estrategias de comunicación más efectivas para atraer al público desde esta plataforma.

Según la Teoría de la Riqueza de la Información (TRI), el texto es menos rico que las imágenes y los videos. Las estrategias guiadas por la TRI, sugieren a las organizaciones dedicadas a la salud y la investigación médica, el uso de mensajes con fotos e imágenes como una comunicación más rentable ...[+Info]

Strekalova YA, Krieger JL.

A Picture Really is Worth a Thousand Words: Public Engagement with the National Cancer Institute on Social Media.

J Cancer Educ. 2017 Mar;32(1):155-157