

# Un fàrmac redueix a la meitat la mortalitat en pacients amb càncer de pulmó

*Està destinat a un 15%-20% de tumors que tenen alterada la proteïna EGFR*

Canal **Big Vang**  
www.lavanguardia.com/ciencia



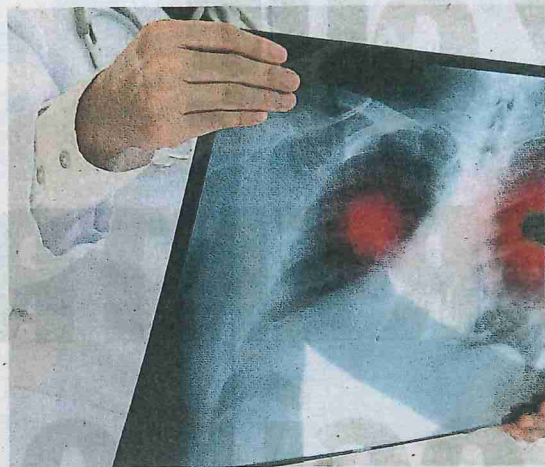
**JOSEP CORBELLA**  
Chicago. Enviat especial

Un fàrmac que inhibeix una proteïna mutada en alguns casos de càncer de pulmó redueix la mortalitat a la meitat en els pacients que tenen aquesta mutació, segons els resultats d'un assaig clínic internacional presentats al congrés de la Societat Americana d'Oncologia Clínica que se celebra a Chicago.

Aquests resultats, que suposen la reducció de mortalitat més important mai registrada en el camp del càncer de pulmó, mostren com les teràpies destinades contra alteracions dels tumors estan fent evolucionar l'oncologia envers tractaments més eficaços per a grups concrets de pacients.

En aquest cas el tractament s'ha destinat contra la proteïna EGFR, que provoca una proliferació descontrolada de les cèl·lules en un 15-20% dels casos de càncer de pulmó a Europa i un 30-40% dels casos a Àsia.

Les alteracions d'EGFR són el tipus de mutació més comuna en càncers de pulmó en persones no fumadores, informa Margarita Majem, oncòloga de l'hospital de Sant Pau a Barcelona i coautora de l'assaig clínic. Són menys freqüents en persones que han fumat perquè han acumulat una gran quantitat de mutacions diferents causades pel tabac. Per motius que es desconeixen, les mu-



GETTY IMAGES / ISTOCKPHOTO

Un metge revisa una radiografia dels pulmons

tacions d'EGFR també són més comunes en dones que en homes.

A l'assaig clínic hi han participat 682 pacients de 26 països, als quals s'havia ressecat un càncer de pulmó amb cirurgia. Les anàlisis dels seus tumors van revelar que tenien mutat el gen de la proteïna EGFR.

Dues tercers parts dels participants en l'estudi no havien fumat mai. Havien estat diagnosticats en un moment en què el càncer estava localitzat al pulmó i encara es podia ressecar, cosa que passa aproximadament en una tercera part dels casos de la malaltia a Espanya, però tenien un risc alt de reaparició del càncer.

Després de la cirurgia la meitat dels participants va rebre osimertinib, un fàrmac que inhibeix la proteïna EGFR, i l'altra meitat va rebre un placebo. Alguns d'ells, a més, havien rebut quimioteràpia, tant entre els que havien estat tractats amb osimertinib com entre els que no.

Els primers resultats de l'estudi, presentats el 2020, van indicar que el tractament amb osimertinib reduïa a una sisena part el risc de recidiva els tres primers anys. Però quedava el dubte de si aquest benefici es mantindria amb un seguiment a més llarg termini i si es traduiria en una reducció de la mortalitat.

Els resultats de supervivència presentats al congrés de Chicago indiquen que, després de cinc anys de seguiment, han mort un 22% dels participants que van rebre placebo i un 12% dels tractats amb osimertinib. Els efectes secundaris lligats a l'osimertinib van ser majoritàriament lleus o moderats, tot i que un 13% dels pacients va abandonar el tractament abans de completar l'estudi a causa de la seva toxicitat.

"No havíem vist mai una millora de supervivència d'aquesta

**No s'havia aconseguit mai abans un augment de supervivència d'aquesta magnitud en tumors pulmonars**

magnitud en el camp del càncer de pulmó", declara Margarita Majem. "Aquests resultats canviaran la nostra manera de tractar aquests pacients".

Atès que l'osimertinib ja està aprovat a Europa i disponible a Espanya, els pacients podran beneficiar-se d'aquest millorament en el tractament de manera immediata.

De cara al futur, la millora en la detecció precoç del càncer de pulmó comportarà que una proporció més alta de casos es diagnosticui quan el tumor encara es pot ressecar i siguin candidats a ser tractats amb osimertinib. ●