REDIO

RED DE INFORMACIÓN ONCOLÓGICA

INTEGRANTES

Instituto Alexander Fleming- Fuca

Dr. Reinaldo Chacón
Director Académico

Dr. Federico A. Coló
Director Médico

Dr. José Mordoh
Asesor Científico de Biblioteca

Dr. Marcelo Zylberman
Asesor Médico de Biblioteca

Oncohematología
Dr. Rubén Burgos
Dra. Adriana Vitriu
Dra. María del Rosario Custidiano

Oncología Clínica
Dra. Carmen Puparelli
Dr. Fernando Petracci

Cirugía Oncológica
Dr. Fernando Sánchez Loria

Infectología y Microbiología Clínica
Dra. María Teresa Verón

Cardio-Oncología
Dr. Daniel Santos
Dra. María Estela Tettamanti

Oncogeriatría
Dr. Roberto Gavazzi

Radioterapia
Dra. Carolina Chacón

Patología
Dra. Mora Amat
Dra. Ximena B. García,
Dr. Enzo Domenichini

Imágenes
Dr. Daniel Mysler
Dr. Lisandro Paganini

Alimentación
Lic. M. Gabriela Santos Mendiola

Editora Newsletter REDIO
Prof. María Luisa Poljak
Directora Biblioteca

Sistemas
Martín Bonorino

Departamento de Comunicación y Marketing del IAF
Stephanie Rubinstein
Athina Saccani
Nerina Rosario Verriotis

Fundación Instituto Leloir

Biología Celular del RNA
Dra. Graciela L. Boccaccio

Terapia Molecular y Celular
Dra. Andrea S. Llera
Dr. Eduardo Cafferata

Ciclo Celular
Dra. Vanesa Gottifredi

Bioinformática Estructural
Dra. Cristina Marino Buslje

Chief Scientific Officer Darwinhealth, inc. USA
Dr. Mariano Javier Alvarez

Editoras Newsletter REDIO
Dra. Mónica B. Pérez
Lic. Laura Luchetti

Biblioteca Cardini

INSTITUTO LELOIR FUNDACIÓN — IAF INSTITUTO ALEXANDER FLEMING

Newsletter Redio JULIO-SEPTIEMBRE 2023

EDITORIAL

Semana Internacional del Acceso Abierto: del 23 al 29 de octubre de 2023

Laura Luchetti

"La comunidad frente a la comercialización": El tema seleccionado este año busca fomentar la conversación sobre los enfoques de la ciencia abierta que priorizan los mejores intereses del público y de la comunidad académica. Acorde a la recomendación de la UNESCO sobre la Ciencia Abierta, se plantea la necesidad de priorizar a la comunidad por encima de la comercialización. Esto se puede lograr apoyando modelos de publicación no comerciales y colaborativos.

Esta iniciativa ofrece una oportunidad para debatir estos problemas con el fin de alcanzar la visión original esbozada cuando se definió por primera vez el acceso abierto: "una vieja tradición y una nueva tecnología convergen para hacer posible un bien público sin precedentes" **...[+Info]**

En este número de REDIO contamos con la colaboración del Dr. Manuel Eduardo Ruiz Rivas, fellow del servicio de Imágenes del Instituto Alexander Fleming.

BIOLOGÍA MOLECULAR Y CÁNCER

Biocondensados celulares afectan la farmacodinámica de antitumorales

Graciela L. Boccaccio

Hace más de una década que se reportó la existencia de múltiples organelas sin membrana (MLOs) o biocondensados, las cuales complementan el repertorio de organelas celulares sumándose a las clásicas (mitocondrias, aparato de Golgi, retículo endoplásmico, etc). Dentro del núcleo, el nucléolo y los PML bodies -formados por la proteína de leucemia promielocítica- son ejemplos bien conocidos en el contexto del cáncer. Las MLOs están formadas por proteínas poco solubles, de manera que cuando su concentración intracelular supera un límite, se insolubilizan de manera controlada y en locaciones subcelulares específicas. Este simple mecanismo biofísico dirige la formación y dinámica de múltiples biocondesados que pueblan el citosol y el núcleo, en forma variable y en respuesta a diversos estímulos.

Un aspecto emergente es que la disponibilidad y distribución de ciertos antineoplásicos pueden verse afectadas por la presencia de biocondensados. Estudios in vitro y en células tumorales en cultivo muestran que ciertos fármacos antineoplásicos, en particular cisplatino, mitoxantrone y tamoxifeno, tienen propiedades fisicoquímicas que hacen que se concentren en condensados nucleares. Esto afecta la farmacodinámica y la acción sobre los targets correspondientes. Además, mutaciones que alteran la interacción de antitumorales con biocondensados específicos pueden eventualmente contribuir a generar resistencia**... [+Info]**

Klein IA, et al.
Partitioning of cancer therapeutics in nuclear condensates.
Science. 2020 Jun 19;368(6497):1386-1392. doi: 10.1126/science.aaz4427

ONCOLOGÍA CLÍNICA

Comité de tumores moleculares como herramienta clínica para la conversión de datos moleculares en atención de paciente en el mundo real.

Fernando Petracci

En la práctica diaria de instituciones académicas y en la práctica privada, los testeo genéticos y genómicos tumorales se han incrementado exponencialmente en los últimos años. Los testeos de secuenciación de próxima generación (NGS, ing.) son una herramienta con utilidad clínica destinada a un subgrupo específico y reducido de pacientes. El desafío actual pasa por la selección de pacientes a los cuales testear con estas herramientas para la toma de decisiones, y posteriormente, la selección adecuada de una droga innovadora, blanco específico. El cambio de paradigma reciente pasa de un enfoque centrado en la histología al modelo mutacional y de expresión genómica tumoral en cada etapa evolutiva de la enfermedad. La amplia información molecular que brindan estos testeos, la interpretación de resultados genéticos y genómicos, la predicción de beneficio clínico con una droga A o una droga B, se basan en un volumen de información tan amplio que exceden a la decisión unicista del oncólogo en consultorio. El desempeño y desarrollo de los Comité de Tumores Moleculares ha permitido que más pacientes se beneficien de los testeos moleculares y de las terapias dirigidas. La experiencia en la vida real del grupo de Tumor Nazionale de Milán respecto a la selección de pacientes, el testeo realizado, las mutaciones ¨drivers¨ encontradas y la discusión posterior caso a caso en un comité multidisciplinario pone en evidencia el impacto en el beneficio para el paciente, hallando datos tan relevantes como**...[+Info]**

Vingiani A, et.al.
Molecular Tumor Board as a Clinical Tool for Converting Molecular Data Into Real-World Patient Care.
JCO Precis Oncol. 2023 Jul;7:e2300067. doi: 10.1200/PO.23.00067.

ONCOGERIATRÍA

Manejo Práctico del adulto mayor con terapia sistémica. ASCO 2023

Roberto Gavazzi

Tomando como base los resultados de 2 ensayos randomizados recientemente publicados [1] , sobre el efecto beneficioso de la valoración geriátrica integral en mayores de 65 años que deben recibir tratamiento sistémico, se publicaron este año 2023 las Guias de ASCO sobre la evaluación y manejo de las vulnerabilidades en pacientes sometidos a tratamiento oncoespecífico**...[+Info]**

[1] Mohile SG, Mohamed MR, Xu H, et al: Evaluation of geriatric assessment and management on the toxic effects of cancer treatment (GAP701): A cluster-randomised study. Lancet 398:1894-1904, 2021.

Li D, Sun CL, Kim H, et al: Geriatric assessment-driven intervention (GAIN) on chemotherapy-related toxic effects in older adults with cancer: A randomized clinical trial. JAMA Oncol 7:e214158, 2021.

Dale W, et al.
Assessment andManagement of Vulnerabilities in Older Patients Receiving Systemic Cancer Therapy: ASCO Guideline Update.
J Clin Oncol. 2023 Jul 17:JCO2300933. doi:10.1200/JCO.23.00933. Epub ahead of print.

IMÁGENES

Resultados del estudio de fase III de 89Zr-DFO-Girentuximab para imágenes PET/CT en carcinoma renal de células claras: ZIRCON.

Manuel Eduardo Ruiz Rivas

En las sesiones de presentaciones orales en ASCO GU 2023, se presentaron los resultados del ensayo ZIRCON, por el Dr. Brian Shuch. La creciente detección de masas renales presenta un importante desafío, planteando la necesidad de evaluar técnicas más precisas no invasivas para guiar al manejo del paciente.

Girentuximab es un anticuerpo monoclonal que se dirige a la anhidrasa carbónica IX(CAIX), una enzima altamente expresada en el carcinoma renal de células claras. El radiotrazador 89Zr-DFO-girentuximab (TLX250-CDx) es altamente específico para la CAIX y puede ayudar a diferenciar entre los carcinomas renales de células claras (RCcc) y otras lesiones renales.

ZIRCON fue un ensayo clínico abierto multicéntrico, evaluó el desempeño de PET/CT TLX250-CDx para la detección de RCcc en adultos con masas renales indeterminadas (MRID) (≤ 7 cm; cT1), programado para nefrectomía parcial dentro de los 90 días de la administración del TLX250-CDx. Los pacientes incluidos recibieron una dosis única de TLX250-CDx IV el día 0 y se sometieron a imágenes PET/TC 5 días después (± 2 días).

Los objetivos principales fueron evaluar tanto la sensibilidad como la especificidad de las imágenes TLX250-CDx PET/CT en la detección de ccRC en pacientes con MRID, utilizando la histología como método estándar de referencia. Los objetivos secundarios fueron evaluar la sensibilidad y la especificidad en el subgrupo de pacientes con MRID ≤ 4 cm (cT1a). Otros objetivos secundarios incluyeron valores predictivos positivos y negativos, seguridad y tolerabilidad.

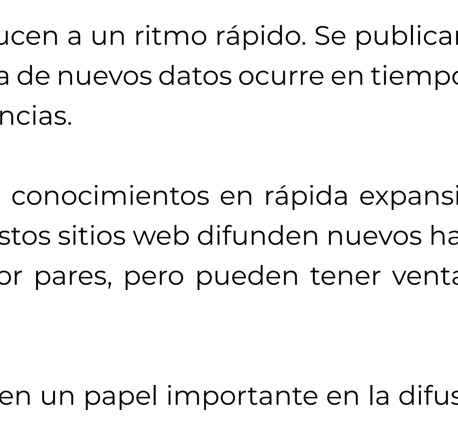
Como resultados de los 300 pacientes reclutados, se seleccionaron 288 con histología post quirúrgica, 193 (67 %) tenían RCcc y 179 (62 %) tenían enfermedad cT1a. La mediana de edad fue de 62 años y el 71,3% de los pacientes eran varones. El promedio de sensibilidad y especificidad fue de 86% y 87 % respectivamente para los objetivos principales y del 85% y 90% respectivamente para objetivos secundarios. Los valores predictivos positivo y negativos fueron ≥ 91,7 % y ≥ 73,7 % respectivamente.

Los autores concluyeron que el PET/CT TLX250-CDx es bien tolerado y puede identificar acertadamente y de una manera no invasiva el RCcc, en el manejo de pacientes con MRID. Asimismo, el Girentuximab promete mejorar la estadificación y el tratamiento del CCR de células claras (177 Lu-girentuximab), así como la evaluación de imágenes de otros tipos de tumores sólidos**...[+Info]**

ASCO GU 2023: ZIRCON: Results from Phase III Study of 89Zr-DFO-Girentuximab for PET/CT Imaging of Clear Cell Renal Cell Carcinoma.

RECURSOS DE INFORMACIÓN

OncLive y Targeted Oncology: evaluación del contenido de estos sitios web.



María L. Poljak

Los avances en oncología se producen a un ritmo rápido. Se publican semanalmente ensayos clínicos emblemáticos, y la discusión crítica de nuevos datos ocurre en tiempo real en redes sociales, medios de comunicación, podcasts y conferencias.

Mantener el ritmo con la base de conocimientos en rápida expansión es un desafío constante para oncólogos, con el agravante que estos sitios web difunden nuevos hallazgos que no están sujetos a los mismos estándares de revisión por pares, pero pueden tener ventajas como presentar información concisa, relevante y accesible.

OncLive y Targeted Oncology tienen un papel importante en la difusión de noticias sobre oncología a pacientes y médicos.

Sharma y colaboradores tuvieron como objetivo analizar la calidad del contenido y evaluar los conflictos de intereses financieros entre los oradores entrevistados.

Los artículos publicados durante octubre de 2021 fueron capturados y analizados de forma prospectiva. Se citaron expertos independientes y ejecutivos farmacéuticos relacionados con el material publicado en ambos sitios.

Este análisis revela preocupaciones significativas en la discusión e interpretación de noticias de oncología. Se encontraron evidencia de informes deficientes, tergiversaciones y conflictos de intereses financieros no revelados, y la necesidad de modificaciones para incluir los pagos a través de terceros.

Se podría argumentar que debido a que los artículos publicados no son presentaciones científicas "per se", no se aplican las pautas de publicación. Sin embargo, teniendo en cuenta que estos sitios web sirven como un medio de difusión para el conocimiento, deberían estar sujetos a un estándar ético más alto que un simple comunicado de prensa de la empresa.

La investigación en oncología requiere una estrecha coordinación entre el mundo académico e industria, aunque estas interacciones son esenciales para avanzar en ese campo, los conflictos de intereses deben abordarse de forma transparente.

Se necesitan más medidas para mejorar la calidad del contenido informado **...[+Info]**
Sharma N, et al.
Quality of content reporting on two major oncology media websites: OncLive and Targeted Oncology.
J Cancer Policy. 2023 Jun;36:100411.doi: 10.1016/j.jcpo.2023.100411. Epub 2023 Feb 10.