

### 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**  
Dra. Adriana Vitriu  
Dra. María del Rosario Custidiano

**Oncología Clínica**  
Dra. Carmen Pupareli  
Dr. Fernando Petracci

**Cirugía Oncológica**  
Dr. Fernando Sánchez Loria

**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

**Nutrición y Cáncer**  
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 Sacconi  
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 Gottfredi

**Bioinformática Estructural**  
Dra. Cristina Marino Buslje

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

**Editores Newsletter REDIO**  
Lic. Laura Luchetti  
Lic. Santiago Roca  
Biblioteca Cardini



## Newsletter Redio

Julio-Septiembre, 21 (7-9) 2025

### EDITORIAL

**Santiago Roca**

**Semana Internacional del Acceso Abierto: del 20 al 26 de octubre de 2025**

“¿Quién posee nuestro conocimiento?”. El tema de este año plantea una pregunta crucial sobre el momento actual y cómo, en tiempos de disrupción e inteligencia artificial, las comunidades académicas pueden ejercer control sobre el conocimiento que producen. Se trata de priorizar la comunidad sobre la comercialización como resulta el caso del Acceso Abierto Diamante y Subscribe to Open (S2O), que se han expandido considerablemente.

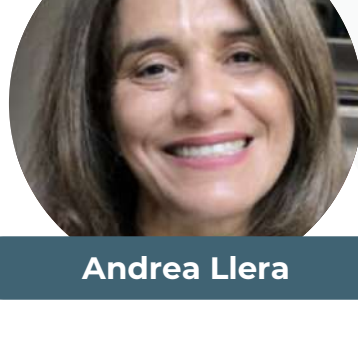
Cada vez más los consejos editoriales han recuperado la propiedad de sus propias revistas al renunciar a medios de publicación comerciales. De esta manera, las instituciones están abandonando las métricas propietarias para la evaluación académica y algunas están reformando sus políticas de revisión, promoción y contratación para recompensar de forma más directa el compartir y evitar amenazas sobre los intereses de la comunidad académica...**[+info]**



En este número de REDIO, contamos con la colaboración del Dr. Alex López Alcívar, fellow de Oncoimágenes del Instituto Alexander Fleming.

## BIOLOGÍA MOLECULAR Y CÁNCER

**Existe una propensión a tener un subtipo particular de cáncer de mama?**



**Andrea Llera**

Con la explosión de datos genómicos que se dio en los últimos años, en mucho promovidas por iniciativas públicas nacionales, se está pudiendo reconocer la variedad de efectos que tienen los polimorfismos genéticos, los cuales no sólo moldean nuestra apariencia externa. Un trabajo interesantísimo del grupo de Christina Curtis in Science (2024) da evidencias de que la existencia de polimorfismos inmunogénicos en genes que se amplifican en ciertos cánceres (como ERBB2 en cáncer de mama) conspiran contra el desarrollo de tumores con ese gen amplificado, mediante un proceso de edición inmunitaria. En otras palabras, si un individuo tiene, en el gen ERBB2, variantes germinales que generan epítopos inmunogénicos, la vigilancia inmunológica va a destruir precozmente las células con alta expresión de esos epítopos (i.e células con amplificación de ERBB2), lo que impide que esas vías oncogénicas prosperen en la evolución inicial del tumor. De esta manera, el tipo de tumores que un individuo puede desarrollar sería modulado por las variantes germinales que contiene en sus genes...**[+info]**

**Kathleen E. Houlahan et al.** Germline-mediated immunoediting sculpts breast cancer subtypes and metastatic proclivity. Science 2024;384(6699):eadh8697. <https://doi.org/10.1126/science.adh8697>

## ONCOGERIATRÍA

**Nuevas perspectivas en la atención de las personas mayores con cáncer**



**Roberto Gavazzi**

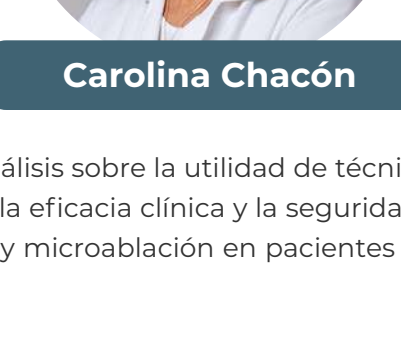
Este interesante artículo fue publicado recientemente en el Journal of Geriatric Oncology y aborda el concepto de “atención centrada en el paciente basada en la evidencia” (ACPCP) en el tratamiento de las personas mayores con cáncer.

El modelo propuesto permitiría un enfoque holístico, centralizando la atención médica no sólo en la enfermedad sino lo que es “ más importante para el paciente y su vida”, considerando sus características generacionales, comorbilidades y expectativas individuales...**[+info]**

Gardner R, Canin B, Loh KP, et al  
Will evidence-based patient-centred care meet the future inter-generational needs of older adults with cancer? A diverseperspective.  
J Geriatr Oncol. 2025 Jun;16(5):102241. doi:10.1016/j.jgo.2025.102241. Epub 2025 Apr

## RADIOTERAPIA

**Eficacia de terapias ablativas locales en carcinoma de células renales. ¿Alguna mejor que otra en pacientes no quirúrgicos?**



**Carolina Chacón**

Esta revisión sistemática y metaanálisis sobre la utilidad de técnicas ablativas miniinvasivas en carcinoma de células renales compara la eficacia clínica y la seguridad entre SBRT, ablación por radiofrecuencia, ablación por microondas y microablación en pacientes principalmente no pasibles de cirugía.

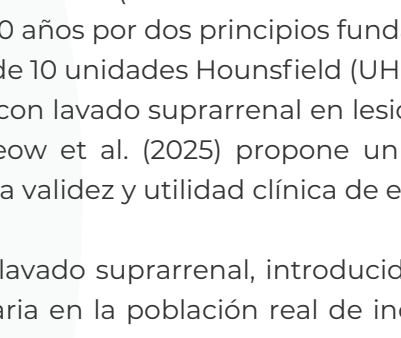
La información aportada apoya la discusión multidisciplinaria sobre el tratamiento en estos pacientes y la necesidad de individualizarlos.

Se incluyeron un total de 133 artículos entre observacionales y estudios controlados aleatorizados. Sobre un total de 8900 pacientes, se reportaron tasas de control local a 1, 2 y 5 años y el porcentaje de pacientes con toxicidades grado 3-4. Los resultados mostraron que... **[+info]**

Huang RS, Chow R, Benour A,  
Comparative efficacy and safety of ablative therapies in the management of primary localised renal cell carcinoma: a systematic review and meta-analysis.  
Lancet Oncol. 2025 Mar;26(3):387-398.doi:10.1016/S1470-2045(24)00731-9.

## IMÁGENES

**Fin de una era para el incidentaloma suprarrenal por TC.**



**Alex López Alcívar**

El manejo del incidentaloma suprarrenal (AI: Adrenal Incidentaloma por sus siglas en inglés) ha estado marcado durante más de 20 años por dos principios fundamentales en la tomografía computarizada (TC): el uso de un umbral de 10 unidades Hounsfield (UH) en TC sin contraste para identificar benignidad, y la realización de TC con lavado suprarrenal en lesiones que superan dicho umbral. Sin embargo, la revisión crítica de Seow et al. (2025) propone un cambio paradigmático basado en evidencia reciente, que cuestiona la validez y utilidad clínica de estas prácticas tradicionales.

El artículo destaca que la TC con lavado suprarrenal, introducida hace más de dos décadas, no ha demostrado ser efectiva ni necesaria en la población real de incidentalomas verdaderos, definidos rigurosamente como masas suprarrenales  $\geq 1$  cm en pacientes con neoplasia maligna extrarrenal ni sospecha clínica de enfermedad suprarrenal. Estudios recientes muestran que la prevalencia de malignidad en esta población es muy baja ( $<1\%$ ), especialmente para lesiones menores de 4 cm, donde la TC con lavado suprarrenal no mejora significativamente la precisión diagnóstica y puede inducir sobre investigación.

Además, se propone elevar el umbral de atenuación en TC sin contraste de 10 a 20 UH para lesiones homogéneas menores de 4 cm, dado que este nuevo límite incrementa la especificidad sin comprometer la sensibilidad para descartar malignidad. Cuando se combinan límites de  $\leq 20$  UH y  $\leq 4$  cm, el valor predictivo positivo para benignidad se acerca al 100%, permitiendo una reducción sustancial en estudios e intervenciones innecesarias.

El trabajo también enfatiza la importancia indispensable de la evaluación endocrina paralela para detectar lesiones funcionales y feocromocitomas, cuya identificación bioquímica es esencial, dado que el diagnóstico por imagen puede ser insuficiente. Alrededor del 15 % de los AI son hormonalmente activos y entre 20 y 50% de los adenomas pueden causar una secreción autónoma leve de cortisol.

Se establecen 3 categorías para la evaluación por TC sin contraste. Categoría 1 para AI  $<20$  UH y  $<4$  cm, o  $<10$  UH de cualquier tamaño, sin necesidad de seguimiento. Categoría 2 para AI  $>20$  UH y 1-4 cm, o 10-20 UH y  $>4$  cm, con seguimiento con TC sin contraste a los 6 y 12 meses. Categoría 3 de mayor riesgo para AI  $>20$  UH y  $>4$  cm, sugiriendo manejo interdisciplinario o derivación quirúrgica.

Por último, este artículo recomienda abandonar el uso rutinario de la TC con lavado suprarrenal en incidentalomas verdaderos, limitar el seguimiento radiológico según tamaño y atenuación, y reforzar la correlación hormonal, para optimizar el manejo clínico, reducir costos y evitar ansiedad y procedimientos invasivos innecesarios. Plantean también áreas para futuros estudios para refinar aún más el abordaje diagnóstico, integrando nuevas tecnologías como la TC espectral y la inteligencia artificial.

En conclusión, esta revisión establece un hito en la imagenología suprarrenal, señalando el fin de una era para el manejo tradicional del incidentaloma suprarrenal, con propuestas claras y basadas en evidencia para un enfoque más seguro, eficiente y actualizado. **[+info]**

Seow JH, Stella DL, Welman CJ, Somasundaram AJ, Gerstenmaier JF.  
Washed up: the end of an era for adrenal incidentaloma CT.  
Insights Imaging. 2025 Jun 27;16(1):136. doi: 10.1186/s13244-025-02015-4.

## RECURSOS DE INFORMACIÓN

**Explorando las estrategias de búsqueda y el acceso a información de salud en línea de los pacientes oncológicos: un análisis basado en escenarios y expresiones en voz alta.**



**María L. Poljak**

La investigación de Fiorella Huijgens y colab., revela que el comportamiento de búsqueda de información de salud en línea (WHIS) en pacientes con cáncer es complejo y dinámico, variando según las etapas de la enfermedad. En la fase diagnóstica, predominan motivaciones de reducción de incertidumbre y empoderamiento cognitivo; durante el tratamiento, buscan también apoyo emocional y tranquilidad, combinando contenidos cognitivos y afectivos; en la fase de supervivencia, las necesidades se enfocan en manejar emociones residuales y mantener el bienestar emocional. Las emociones fluctúan en función de la complejidad y novedad de la información, generando ansiedad o frustración, aunque la adaptación de estrategias de búsqueda ayuda a gestionar estas respuestas.

Estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar plataformas digitales sensibles a estas etapas y motivaciones, y ofrecen a los profesionales de la salud claves para orientar a los pacientes hacia fuentes confiables y una comunicación más empática, promoviendo una experiencia en salud digital más efectiva y ajustada a las necesidades cambiantes del paciente...**[+info]**

Huijgens F, Kwakman P, Hillen M, et al.HowPatients With Cancer  
Use the Internet to Search for Health Information: Scenario-Based Think-Aloud Study.  
JMIR Infodemiology. 2025 Jan 16;5:e59625. doi: 10.2196/59625

