

Estrategias de optimización para el tratamiento del cáncer colorrectal en la era de los biomarcadores



Descargo de responsabilidad

- *El cuerpo docente puede analizar los productos no aprobados o los usos no aprobados de los productos aprobados; estas situaciones pueden reflejar el estado de aprobación en una o más jurisdicciones*
- *USF Health y TouchIME le han aconsejado al cuerpo docente que realiza la presentación que se asegure de divulgar cualquier referencia hecha a un uso no etiquetado o no aprobado*
- *USF Health y TouchIME no avalan ningún producto o uso no aprobado, ni lo implican al mencionar estos productos o usos en las actividades de USF Health y touchIME*
- *USF Health y touchIME no admiten responsabilidad por errores u omisiones*

Panel de expertos



Dr. Kei Muro

Director del Departamento de Oncología Clínica y del Centro de Tratamiento Ambulatorio del Aichi Cancer Center Hospital, Nagoya, Japón



Dra. Rachel Riechelmann

Jefa del Departamento de Oncología Clínica, Centro Oncológico AC Camargo, Sao Paulo, Brasil



Dra. Chiara Cremolini

Profesora Asociada de Oncología Médica, Departamento de Investigación Traslacional y Nuevas Tecnologías en Medicina y Cirugía, Universidad de Pisa, Italia



Temario

Opciones de tratamiento de primera línea basadas en evidencia para pacientes con CCR

Implementación de pruebas de biomarcadores en la clínica: consideraciones prácticas

¿Los regímenes combinados serán el futuro del tratamiento para el CCR?

Opciones de tratamiento de primera línea basadas en evidencia para pacientes con CCR

Dr. Kei Muro

Director del Departamento de Oncología Clínica y del Centro de Tratamiento Ambulatorio del Aichi Cancer Center Hospital, Nagoya, Japón



Opciones establecidas y emergentes de tratamiento guiado por biomarcadores para CCRm

Biomarcador	Medicamentos dirigidos	Resistencia
RAS	Moléculas pequeñas dirigidas a la mutación G12C	Confiere resistencia a agentes anti-RFCE
BRAF	inhibidores de BRAF	Predictor de respuesta negativa a terapias anti-RFCE
Inestabilidad de microsatélites	Pembrolizumab, nivolumab (inhibidores de PD-1), ipilimumab (inhibidor de CTLA4)	
HER2	Trastuzumab, lapatinib, pertuzumab, trastuzumab deruxtecan	Predice resistencia a terapias anti-RFCE
NTRK	Entrectinib, larotrectinib	

BRAF, homólogo B del oncogén viral del sarcoma murino v-Raf; CCRm, cáncer colorrectal metastásico; CTLA4, proteína 4 asociada a linfocitos T citotóxicos; HER2, receptor del factor de crecimiento epidérmico humano 2; NTRK, receptor Neurotrófico Tirosina Quinasa; PD-1, proteína de muerte celular programada 1; RAS, virus sarcoma de rata; RFCE, receptor del factor de crecimiento epidérmico.
Crutcher M, Waldman S. *Front Med.* 2022;9:1062423.

Implementación de pruebas de biomarcadores en la clínica: consideraciones prácticas

Dr. Kei Muro

Director del Departamento de Oncología Clínica y del Centro de Tratamiento Ambulatorio del Aichi Cancer Center Hospital, Nagoya, Japón



Consideraciones prácticas para la prueba de biomarcadores

Costo

Tiempo

Disponibilidad



Utilidad clínica

Biomarcadores pronósticos

Informan sobre el resultado probable de la enfermedad independientemente del tratamiento recibido

Biomarcadores predictivos

Brindan información general sobre posibles resultados con la aplicación de intervenciones específicas

¿Los regímenes combinados serán el futuro del tratamiento para el CCR?

Dr. Kei Muro

Director del Departamento de Oncología Clínica y del Centro de Tratamiento Ambulatorio del Aichi Cancer Center Hospital, Nagoya, Japón



Terapias combinadas

Se están investigando muchas terapias combinadas para el CCR mediante diferentes análisis de biomarcadores que incluyen:

Mutación en *KRAS* G12C

- Sotorasib + panitumumab (NCT04185883)
- Sotorasib + bevacizumab-awwb (NCT04185883)

Mutación *BRAF* V600E

- Encorafenib + cetuximab ± binimetinib (NCT02928224)
- Encorafenib + binimetinib + cetuximab (NCT03693170)

IMS-A/dMMR

- Atezolizumab + bevacizumab (NCT02997228)
- Nivolumab + ipilimumab (NCT02060188)

HER2 positivo

- Trastuzumab emtansina + pertuzumab (NCT03225937)
- Trastuzumab + pyrotinib (NCT04380012)