



CÁNCER

Los medicamentos "milagrosos" de quimioterapia

TONY EDWARDS

Traducción: Iñigo García

Además de la Herceptina, los médicos, los medios de comunicación están proclamando que gracias a numerosos medicamentos de quimioterapia estamos ganando la guerra contra el cáncer. Las estadísticas muestran una historia muy diferente. A continuación presentamos los datos de los nuevos medicamentos de quimioterapia.

Cáncer de pulmón

- **Bloqueantes del EGFR:** Lo "último" son los nuevos medicamentos como el erlenotib que bloquean lo que se conoce como "receptores del factor de crecimiento epidérmico" (EGFR en inglés), una vía importante de transmisión de señales intracelulares involucrada en el crecimiento del cáncer. Se supone que matan a la células cancerígenas sin dañar a la células normales. **Beneficios a nivel de supervivencia:** ninguno. Una prue-

ba reciente con el erlenotib no mostró mejoría alguna en 10 meses y medio en términos de supervivencia de pacientes en comparación con un placebo. Un estudio reciente con Iressa (de AstraZeneca), con licencia de venta en 25 países, se terminó de forma prematura al observarse que no presentaba ningún beneficio en términos de supervivencia, según el Instituto Nacional del Cáncer de EEUU (NCI). **Efectos secundarios:** sarpullidos y diarreas de intensidad suficiente como para que algunos individuos tuvieran que salirse del estudio (J Clin Oncol, 2005; 23: 5892-9).

Cáncer de mama

- **Antraciclinas:** Se administran en vez de los cócteles de quimioterapia basados en el 5-FU. **Beneficios a nivel evidencia:** durante un periodo de seis meses reduce las tasas de mortalidad en un 20% en mujeres mayores, y casi en un 40% en las mujeres de menos de 50 años de edad (Lancet, 2005; 365: 1687-717). **Pero nótese que:** las estadísticas de supervivencia están distorsionadas por el hecho de que prácticamente el 50% de los pacientes se diagnostican de manera errónea como "carcinoma ductal in situ" (DCIS), una anomalía que raramente se extiende o provoca la muerte. **Efectos secundarios:** aumento de infecciones, sangrados y hematomas inusuales, dificultad para tragar y respirar, dolor en el tórax, fie-

bre, dolor de la boca y la garganta vómitos y diarrea con sangre, caída del cabello y fallo cardiaco congestivo.

- **Taxanos:** Estos son los últimos medicamentos de quimioterapia (derivados de la planta de tejo) y que atacan los microtúbulos en los tumores de cáncer. **Beneficios nivel de supervivencia:** combinados con un cóctel de 5-FU, se gana únicamente una mejora marginal, con un 7% más de pacientes vivos tras cinco años. **Efectos secundarios:** significativamente peor que con los viejos protocolos de quimioterapia, en particular, neutropenia febril (pérdida de glóbulos blancos que provoca fiebre) (N Engl J Med, 2005; 352: 2302-13), daños en los nervios periféricos, vómitos, y dolores musculares y articulares. **Ventaja general del tratamiento "por-si-acaso" (quimio y radiación post-cirugía):** ninguna; sin ventajas a nivel de supervivencia en comparación con la cirugía (JAMA, 1991; 265: 391-5).

Cáncer de próstata

- **Docetaxel (un nuevo taxano):** **Beneficios a nivel de supervivencia:** dos meses, cuando se combina con otros medicamentos como el estramustine y la prednisona (Urology, 2005; 65 [6 Suppl]: 8-12). Parece funcionar mejor junto con el calcitriol, un compuesto derivado de la vitamina D, y que actualmente se está investigando (BJU Int, 2005; 96: 508-13). **Efectos secundarios:** "toxicidad grave", incluyendo neutropenia y astenia (debilidad extenuante) (J Chemother, 2005; 17: 242-6).

Cáncer de páncreas:

- **Gemcitabina (un antimetabolito):** Trabaja principalmente interfiriendo con el ADN de una célula. **Beneficios a nivel de**

supervivencia: siete meses más que únicamente con cirugía (la cirugía ofrece por su parte una supervivencia de siete meses) (American Society of Clinical Oncology Annual Meeting, Orlando, Florida, 14 Mayo 2005). **Efectos secundarios:** fiebre, manchas en la piel, erupciones cutáneas con o sin picor, hinchazón de los dedos, pies o parte inferior de las piernas, sangrados y hemorragias inusuales, cansancio o debilidad inusual, estreñimiento, diarrea, sensación general de enfermedad, pérdida del apetito, caída del cabello, dolor muscular, náusea y vómitos, rinitis, sudoración, alteraciones del sueño y debilidad de los miembros. **Perspectiva con el tratamiento convencional:** únicamente el 4% de los pacientes siguen vivos cinco años después del diagnóstico.

Cáncer de Colon

- **Xeloda:** Salió al mercado en 2001 y se publicitó como un gran avance, aunque este medicamento simplemente se metaboliza en el cuerpo en fluororacil (5-FU), el tratamiento de más de 40 años de edad altamente tóxico que es la columna vertebral del tratamiento del cáncer de colon, y que se sabe que tiene, como mucho, una respuesta "parcial y transitoria" (N Engl J Med, 1978; 299: 1049-52). **Beneficios nivel de supervivencia:** 13% para los pacientes de estadio III; ninguno para los pacientes de estadio II. **Efectos secundarios:** neutropenia, supresión de la médula ósea, ya las vocales, y ampollas y llagas en las manos y los pies.

- **Erbitux (cetuximab):** Fue el primer anticuerpo monoclonal para el cáncer de colon avanzado con metástasis. Este tratamiento intravenoso se administran frecuentemente en combinación con irinotecan (Camptosar), otro medicamento anti-cáncer



aprobado para el cáncer colorectal, o sólo, si los pacientes no pueden tolerar el irinotecan (véase a continuación). Contiene componentes de humanos y ratones, y se cree que trabaja sobre una proteína denominada "receptores del factor de crecimiento epidermal" (EGFR), que se encuentra en la superficie de las células de cáncer, y supuestamente intercediendo con el crecimiento de las células de cáncer. **Beneficios nivel de supervivencia:** ninguno, según el NCI, tras cuatro años de seguimiento. Como mucho, retrasa el crecimiento tumoral en cuatro meses como tratamiento combinado, y en un mes y medio si se toma sólo. **Efectos secundarios:** granulocitopenia, parestesias, diarrea, vómitos y náuseas. También puede provocar daño hepático.

- **Irinotecan:** Este medicamento antineoplástico (anti-cáncer) interfiere con el crecimiento de las células sanas y de las cancerosas. **Beneficios nivel de supervivencia:** a dosis reducidas (las dosis elevadas son tóxicas) proporcionan tres meses más a los pacientes de cáncer avanzado -si sobreviven al medicamento. **Efectos secundarios:** daña tanto del sistema inmunológico que un estudio norteamericano fue suspendido a la mitad

debido alarmante número de muertes (comunicado de prensa del NCI, abril 2001).

Medicamentos de quimioterapia

El hecho de que la quimioterapia sea algo desagradable y cause terribles efectos secundarios no resulta algo nuevo. Pero existe una clase de quimioterapia para el cáncer de mama que está preocupando a la profesión médica últimamente.

Los médicos que están administrando el medicamento antineoplástico epirubicina están observando que provoca de manera invariable esclerosis venosa en los pacientes, y es un efecto secundario tan común que están comenzando a cuestionar su utilización.

El problema fue señalado por primera vez por una investigación reciente, y un artículo que le siguió en el *British Medical Journal* sugiere que está sucediendo con demasiada frecuencia, y mucho más frecuentemente incluso de lo que sugirió el estudio original.

Elaine Lennan, una enfermera asesora sobre cáncer en el Southampton Cancer Centre, ha señalado que 19 de las 21 mujeres a las que se les administró este medicamento de quimioterapia sufrieron posteriormente problemas venosos. De éstas, 17 se quejaron de venas dolorosas y duras, y los pacientes tuvieron que detener el tratamiento porque el problema se volvió demasiado doloroso (BMJ, 2005; 331: 966).

WDDTY, diciembre 2005

Contacto: What Doctors Don't Tell You
Satellite House – 2 Salisbury Road
London SW19 4EZ – Inglaterra
Correo-e: cs@wddty.co.uk