



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Radio-223 en la secuencia terapéutica del cáncer de próstata resistente a la castración metastásico

M. Unda-Urzaiz^{a,b,*}, R. Sousa-Campo^c, A. Rodríguez-Antolín^d, C. Silva-Marins^e,
A. Juárez-Soto^f, B. Miñana-López^g, A. Figueiredo-de Castro^h y J.M. Cozar-Olmosⁱ

^a Hospital Universitario Basurto, Bilbao, España

^b CIBERONC, Madrid, España

^c Hospital Beatriz Angelo, Loures, Portugal

^d Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^e Centro Hospitalar S. Joao, Porto, Portugal

^f Hospital de Jerez, Cádiz, España

^g Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia, España

^h Centro Hospitalar e Universitario de Coimbra, Coimbra, Portugal

ⁱ Complejo Hospitalario Universitario de Granada, Madrid, Granada, España

Recibido el 3 de mayo de 2017; aceptado el 22 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Cáncer de próstata;
Cáncer de próstata
resistente a la
castración con
metástasis óseas;
Tratamiento;
Metástasis;
Radio-223

Resumen

Contexto: El radio-223 es un emisor de partículas α con acción específica sobre las metástasis óseas. El estudio ALSYMPCA demostró que el radio-223 prolonga la supervivencia global y retrasa la aparición de eventos óseos en pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración con metástasis óseas (CPRCm) sintomáticas y sin metástasis viscerales, con un buen perfil de seguridad.

Objetivo: Revisión de la nueva evidencia científica de radio-223 a partir de análisis preespecificados y *post hoc* del estudio ALSYMPCA y de programas de acceso precoz posteriores a la publicación del estudio ALSYMPCA, con el fin de aportar nuevos datos en el manejo de pacientes con CPRCm.

Adquisición de la evidencia: Búsqueda de evidencia en PubMed y en *abstracts* de congresos de urología y oncología internacionales, así como ensayos clínicos en marcha (ClinicalTrials.gov).

Síntesis de la evidencia: Los resultados de los estudios revisados ofrecen resultados prometedores que ampliarían el beneficio terapéutico de radio-223 a pacientes con síntomas leves e incluso asintomáticos. También aportan evidencia preliminar acerca del beneficio del tratamiento con radio-223 tras el fracaso a docetaxel o a enzalutamida o abiraterona o la combinación de radio-223 con estos u otros agentes terapéuticos como los dirigidos al hueso o inmunoterapia.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jesusmiguel.undaurzaiz@osakidetza.eus (M. Unda-Urzaiz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2017.05.005>

0210-4806/© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Prostate cancer;
Castration-resistant
prostate cancer with
bone metastases;
Treatment;
Metastases;
Radium-223

Conclusión: El radio-223 puede ser una opción de tratamiento en pacientes con síntomas leves y aportar un beneficio terapéutico tras el fracaso a tratamientos disponibles en la actualidad o en combinación con estos. Esta evidencia ha de ser corroborada en ensayos clínicos antes de ser incorporados en la práctica clínica.

© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Radium-223 in the therapeutic sequence of metastatic castration-resistant prostate cancer

Abstract

Context: Radium-223 is an α -particle transmitter with specific action on bone metastases. The Alpharadin in Symptomatic Prostate Cancer Patients (ALSYMPCA) study showed that radium-223 extended overall survival and delayed the onset of bone events in patients with symptomatic castration-resistant prostate cancer with bone metastases (mCRPC) and without visceral metastases, with a good safety profile.

Objective: To review the new scientific evidence on radium-223 based on prespecified and post-hoc analyses of the ALSYMPCA study and on early-access programs after the publication of the ALSYMPCA study, thereby providing new data on the management of patients with mCRPC.

Acquisition of evidence: We searched for evidence on PubMed and in the abstracts of international urology and oncology congresses, as well as ongoing clinical trials (ClinicalTrials.gov).

Synthesis of the evidence: The results of the reviewed studies offer promising results that will broaden the therapeutic benefits of radium-223 to patients with mild symptoms and those with no symptoms. The results also provide preliminary evidence on the benefit of radium-223 treatment after the failure of docetaxel, enzalutamide or abiraterone or the combination of radium-223 with these agents or other therapeutic agents such as bone-targeted agents and immunotherapy.

Conclusion: Radium-223 can be a treatment option for patients with mild symptoms and can provide a therapeutic benefit after failure of currently available treatments or in combination with these treatments. This evidence should be corroborated in clinical trials before being added to clinical practice.

© 2017 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Contexto

En la última década hemos presenciado importantes avances en el desarrollo de tratamientos que han demostrado incrementar la supervivencia de pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración metastásico (CPRCm). Estas alternativas terapéuticas, por lo general menos tóxicas que docetaxel, permiten retrasar su uso, que se mantiene como opción de tratamiento en pacientes con elevada carga metastásica sintomática.

El manejo óptimo del CPRCm en el escenario terapéutico actual requiere determinar la secuencia adecuada de los tratamientos disponibles en pacientes concretos. La ausencia de estudios que comparen estos tratamientos y de biomarcadores que puedan identificar pacientes que podrían beneficiarse de un tratamiento tras el fracaso a otro, dificulta enormemente el establecimiento de secuencias terapéuticas. Otro aspecto aún por explorar es qué combinaciones de tratamientos podrían ser las más beneficiosas en cada tipo de paciente.

El radio-223 es un emisor de partículas α con acción específica sobre las metástasis óseas¹, la principal causa de muerte, de morbilidad y de reducción de la calidad de vida de los pacientes con CPRCm^{2,3}. El radio-223 fue aprobado en

2013 para el tratamiento de pacientes con CPRCm sintomático y sin metástasis viscerales conocidas en función de los resultados del estudio en fase III, doble ciego, multicéntrico y aleatorizado ALSYMPCA⁴. Este estudio, llevado a cabo en 921 pacientes, demostró que el tratamiento con dicloruro de radio-223 se asociaba a una reducción del riesgo de muerte del 30% frente a placebo (*Hazard ratio* [HR] = 0,7; intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,58-0,83; $p < 0,001$) prolongando la supervivencia global en 3,6 meses. Dicloruro de radio-223 mostró también aportar un beneficio en otras variables secundarias de eficacia, como fueron el riesgo de padecer un evento óseo sintomático (HR = 0,66; IC 95%: 0,52-0,83; vs. placebo) o el tiempo hasta la aparición de nuevos eventos (15,9 vs. 9,8 meses con placebo, $p < 0,001$). En este estudio el tratamiento con dicloruro de radio-223 se asoció a una baja mielosupresión y a una tasa inferior de acontecimientos adversos respecto a placebo en las 12 semanas tras la última inyección⁴, un perfil favorable de seguridad que se mantuvo incluso hasta 3 años tras finalizar el tratamiento⁵. Las guías de tratamiento del CPRC más recientes (2016) de la *European Association of Urology* (EAU)⁶, del *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN)⁷ y, en nuestro país, el Protocolo de actuación en pacientes con CPRC de la Asociación Española de Urología (AEU)⁸, recomiendan el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8769120>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8769120>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)