

Cáncer: los fármacos en I+D se han duplicado desde 2005

María Revuelta

maria.revuelta@unidadeditorial.es

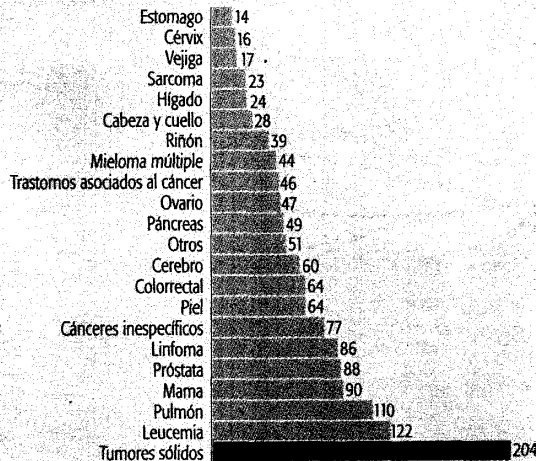
Si se tiene en cuenta que una de cada tres personas padecerá cáncer a lo largo de su vida, y que esta enfermedad se cobra la vida de cientos de millones de personas cada año, no es de extrañar el esfuerzo de la industria farmacéutica y la comunidad científica en el desarrollo de nuevos medicamentos para combatir los diferentes tipos de tumores.

En la actualidad, se maneja la cifra de que tan sólo la mitad de los casos de cáncer se cura, lo que revela la necesidad de nuevos y mejores tratamientos, sobre todo en patologías tan difíciles de abordar hoy como el cáncer de pulmón o algunas leucemias.

El empeño de la industria en el desarrollo de fármacos para el tratamiento del cáncer queda patente en un informe que acaba de publicar la patronal farmacéutica norteamericana, Phrma, que cifra en 750 los medicamentos en I+D para tratar las diferentes neoplasias. Llama la atención el crecimiento en el número de moléculas en desarrollo desde que se publicara un anterior informe de la patronal norteamericana sobre medicamentos oncológicos, que data de 2005, y que contabilizaba 399 medicamentos en de-

AMPLIA CARTERA ONCOLÓGICA

Número de fármacos en I+D según tipos de cáncer*.



* Algunos de los fármacos están incluidos en varias categorías.

Fuente: Phrma

La patronal norteamericana Phrma cifra en 750 los fármacos en desarrollo

sarrollo en aquel año.

Entre los fármacos en desarrollo en la actualidad, todos en fase de ensayos clínicos o en proceso de revisión por la agencia norteamericana FDA, destacan las novedades terapéuticas en leucemia (122 medicamentos), cáncer de pulmón (110), de mama (90) y próstata (88).

Este enfoque es lógico si se tiene en cuenta que "entre los tumores que provocan más muertes destacan los de pulmón, colon, mama en las mujeres y próstata en los varones", apunta José Luis Pérez Gracia, oncólogo de la Clínica Universitaria de Navarra. El especialista afirma que, aunque se realizan continuos avances en el estudio y el tratamiento del cáncer, "se requieren mejoras en la mayoría de los tumores avanzados, y tanto los centros académicos como las compañías farmacéuti-

cas realizan grandes esfuerzos por responder a dichas necesidades".

ALGUNAS CLAVES

Antonio Lombart, jefe del Servicio de Oncología del Hospital Arnau de Vilanova, de Lérida, comenta cuál es la especificidad de la oncohematología que la hace un campo tan prolífico en I+D en la actualidad. "En hematología ha habido medicamentos extraordinariamente revolucionarios, como rituximab o imatinib. En este campo, desde que se producen las malformaciones moleculares hasta que se desarrolla la enfermedad, el curso es muy rápido, lo que significa que todo el tumor es muy homogéneo: si tienes un déficit molecular específico lo encuentras en todo el tumor y esto en tumores sólidos no es tan espectacular. Una terapia molecular en hematología demuestra rápidamente mucha eficacia, y esto ha hecho que la industria esté desarrollando muchos fármacos dirigidos frente a leucemias y linfomas". Afirma que muchos de los desarrollos en hematología se están posicionando en segunda línea, cuando el tratamiento molecular inicial falla. En este campo, el experto destaca el desarrollo de anticuerpos monoclonales y de las llamadas *small molecules*.

De entre los tumores sólidos, el especialista enfatiza la necesidad de nuevas estrategias en pulmón: "A pesar de los esfuerzos, es la patología en la que menos se ha avanzado. Al contrario que en mama y colon, en pulmón ha habido fracasos sistemáticos, con mejoras de supervivencia de semanas, mientras que en mama y colon estamos hablando de años". Por ello, apunta, "en pulmón se pueden hacer estudios y tener de forma más fácil un medicamento en primera o segunda línea, algo muy difícil en mama y colon". Y añade que entre las patologías más abandonadas en relación al volumen de pacientes están los tumores de cabeza y cuello.