

8 de maig, Dia Mundial del Càncer d'Ovari

Biòpsia líquida per personalitzar el tractament en càncer d'ovari

- **L'Hospital del Mar posa en marxa un projecte per analitzar la viabilitat d'utilitzar la biòpsia líquida en el tractament i monitoratge de les pacients amb aquest tipus de tumor**
- **7 de cada 10 pacients diagnosticades de càncer d'ovari pateixen una recaiguda. Aquesta tècnica pot donar una nova esperança a la lluita contra les recidives, ajudant els metges a preveure aquests casos i detectar-los de forma precoç**
- **És el tumor ginecològic amb més mortalitat i la quarta causa de mort per càncer en dones. La supervivència global és de menys del 45%**

Barcelona, 7 de maig de 2018. – L'Hospital del Mar, a través de la **Unitat Funcional Multidisciplinària de Tumors Ginecològics**, posarà en marxa un projecte de recerca per analitzar la viabilitat d'utilitzar la biòpsia líquida en el tractament i monitoratge de les pacients amb **càncer d'ovari**. Durant els pròxims 3 anys, l'equip, en col·laboració amb el Laboratori de Biologia Molecular del Servei d'Anatomia Patològica, liderat per la Dra. Beatriz Bellosillo, estudiarà si aquesta tècnica és útil per a la detecció i tractament precoç de recaigudes, la qual cosa podria tenir un clar efecte en la supervivència de les pacients.

L'Hospital del Mar és pioner en la utilització de la biòpsia líquida en el diagnòstic i decisió de tractament en altres tipus de tumors, com els de còlon i recte, de pulmó, de mama i tumors genitourinaris. Però encara no s'ha explorat la seva possible utilització en els tumors d'ovari. Aquesta tècnica permet, amb una simple anàlisi de sang, detectar en el plasma sanguini ADN tumoral i, a través dels seus nivells i tipus de mutacions, preveure la resposta dels pacients als diferents tipus de tractament. Un factor d'especial rellevància en el càncer d'ovari, amb un nivell de recaiguda del 70% de les pacients dos anys després d'iniciar el tractament.

Adaptar el tractament

El projecte estudiarà els possibles marcadors en sang del càncer d'ovari, comparant mostres de tumor i en plasma sanguini. També l'impacte del seguiment amb aquesta tècnica de les pacients tractades amb cirurgia i amb quimioteràpia, així com l'evolució de l'ADN tumoral en sang durant tot el procés. Com explica la Dra. Gemma Mancebo, responsable de la Unitat Funcional Multidisciplinària de Tumors Ginecològics, **"la rellevància dels marcadors predictius en càncer d'ovari es fonamenta en el fet que permetria seleccionar intervencions terapèutiques en funció de la probabilitat d'aquests tumors de respondre-hi, amb un clar benefici per a les pacients"**. Poder preveure la seva evolució i resposta pot permetre als metges la **detecció i tractament precoç** de les habituals recaigudes en aquest tipus de tumors. En aquests moments, el monitoratge i detecció d'aquestes recaigudes es fa amb una combinació de diverses tècniques. A través de la determinació periòdica del biomarcador en sèrum Ca 125 i de la proteïna epididimal humana 4 (HE4, produïda per les cèl·lules d'aquest tipus de tumor), i el control radiològic amb tomografia computeritzada (TC). Cap d'aquestes eines, però, s'ha mostrat prou sensible i específica. És en aquest camp on la utilització de la biòpsia líquida, una prova no invasiva i contrastada, amb capacitat per detectar l'heterogeneïtat del tumor, pot adquirir una major importància.

La Dra. Mancebo destaca que **"és important disposar de mitjans útils per a identificar a les pacients amb un risc més gran de recaiguda i explorar noves opcions terapèutiques per millorar aquests resultats"**. En el cas del càncer d'ovari, les seves cèl·lules presenten una sèrie de mutacions genètiques que, en cas de ser detectades i monitorades, es poden convertir en noves dianes per al tractament.

L'assassí silenciós

El càncer d'ovari és la primera causa de mort per càncer ginecològic als països desenvolupats i la quarta causa de mort per càncer en dones. De fet, una de cada 75 dones al món en serà diagnosticada al llarg de la seva vida. De les diagnosticades, 7 de cada 10 patiran una recaiguda a cap de dos anys d'iniciar el tractament. És l'anomenat **assassí silenciós**, ja que la falta d'una simptomatologia clara provoca que habitualment es diagnostiqui en fases avançades. L'any 2016 es van detectar 479 casos nous a Catalunya (el setè més habitual en dones), amb 277 morts i un índex de supervivència a 5 anys del 40,5%, segons dades del Pla Director d'Oncologia. El tractament és quirúrgic, combinat amb quimioteràpia.

A l'Hospital del Mar, amb la posada en marxa de la Unitat Funcional Multidisciplinària de Tumors Ginecològics, s'ha establert un **circuit de resposta ràpida** per agilitzar el diagnòstic i tractament de les pacients en cas de sospita de càncer d'ovari. Un cop es confirma amb una primera valoració ecogràfica, el Servei d'Urgències avisa la infermera gestora de casos de la Unitat, que és l'encarregada de coordinar la seva valoració mitjançant una visita conjunta amb oncòlegs i ginecòlegs. En el termini d'una setmana, el cas es presenta al comitè de tumors per a l'elecció del tractament. El Dr. Josep Maria Solé, metge adjunt del Servei de Ginecologia i membre de la Unitat, explica que així es facilita **"centralitzar i agilitzar la informació i la gestió en la figura de la infermera gestora de casos"**.

Gràcies a aquest treball multidisciplinari, la mitjana de temps entre la primera consulta i el primer tractament ha passat de 52 dies l'any 2014 a 21 el 2016. I el temps entre el diagnòstic i l'inici del tractament, de 13 a 12 dies. Aquesta experiència ha permès, segons el Dr. Solé, **"escurçar el diagnòstic, evitar exploracions complementàries innecessàries i iniciar de forma precoç els tractaments"**.

Més informació

Departament de Comunicació de l'Hospital del Mar. Tel. 932483537.
dcollantes@hospitaldelmar.cat / comunicacio@hospitaldelmar.cat