

Bevacizumab (B) (10 mg/Kg) en combinación con Cisplatino (C) y Docetaxel (D) administrado cada 2 semanas en pacientes (p) con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) avanzado y de histología no epidermoide: estudio GGCP047/10.

Martín Lázaro Quintela (1), Silvia Varela (2), Maria José Villanueva (1), Jose Luis Fírvida (3), Begoña Campos (2), Gerardo Huidobro (1), Clara Senin (1), Sergio Vázquez (2), Carlos Grande (1), Noelia García-Cid (1)

1. Servicio de Oncología Médica, CHUVI, Vigo.
2. Servicio de Oncología Médica, HULA, Lugo.
3. Servicio de Oncología Médica, CHOU, Orense.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

B en combinación con dobletes de platino seguido de mantenimiento con B, prolonga la supervivencia y retrasa la progresión en pacientes con CPNM no epidermoide avanzado. C, D y B (15 mg/kg) cada 3 semanas seguido de B ha demostrado ser eficaz y con un perfil de seguridad aceptable. Además D y C en esquema bimensual, también demostró ser eficaz pero con menor toxicidad hematológica. Esto sugiere que B añadido a C/D cada 2 semanas, podría incrementar la eficacia y reducir la toxicidad.

MATERIAL Y METODOS

GGCP 047-10 es un estudio multicéntrico en pacientes diagnosticados de CPNM no epidermoide avanzado no tratados previamente; ≥ 18 años; ECOG PS ≤ 2 ; función hepática, renal y hematológica adecuada; esperanza de vida ≥ 2 meses y consentimiento informado firmado. Los pacientes recibieron C (50 mg/m²), D (50 mg/m²), and B (10 mg/kg) cada 2 semanas hasta 6 ciclos, seguido de B cada 2 semanas hasta progresión o toxicidad inaceptable. El objetivo primario fue SLP y los secundarios SG, tasa de control de enfermedad (TCE), tasa de respuesta (TR) y perfil de seguridad.

RESULTADOS

Se reclutaron 32 pacientes cuya edad media fue 60 años (rango 44-72; 28,1% ≥ 65 años); hombre/mujer (%):81/19; ECOG 0/1/2 (%):28/63/10; adenocarcinoma (%):84. SLP mediana fue 6.4 meses (95% CI,4,2-8,7). Entre los 22 pacientes evaluables para respuesta, TR fue 63,6% y TCE 95,4%. Las toxicidades grado 3/4 más frecuentes fueron neutropenia (40,6%), astenia (12,5%), mucositis (6,2%) y diarrea (3,1%). No hubo ningún evento hemorrágico grado 3/4.

CONCLUSIÓN

El tratamiento con B, C y D seguido de mantenimiento con B cada 2 semanas es eficaz como tratamiento de primera línea en pacientes con CPNM avanzado no epidermoide y con perfil de toxicidad aceptable. Estos datos proporcionan más evidencia de la combinación de B con múltiples dobletes basados en platinos