

Setzè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana
Llibre de Ponències (2000), p. 331-332

RECERCA CLÍNICA EN ONCOLOGIA RADIOTERÀPICA

ALBERT BIETE

Hospital Clínic Universitari. Barcelona

INTRODUCCIÓ

La recerca clínica en l'ús de les radiacions ionitzants en el tractament de les malalties neoplàsiques és una eina bàsica per al progrés d'una especialitat i per aconseguir millorar l'índex terapèutic: més curacions amb menys risc d'efectes indesitjats associats.

Amb la metodologia actual ben establerta en recerca clínica i els nivells d'evidència que poden proporcionar els diversos tipus d'assaigs, és quasi imperatiu el treball en grups cooperatius. Només així es poden recaptar els casos necessaris en un temps més o menys curt. En oncologia radioteràpica, a part d'associacions lliures entre institucions per assolir un projecte determinat, hi ha dos grups internacionals de recerca clínica molt acreditats. Són:

1. Radiotherapy group de la EORTC (European Organization for Research and Therapy of Cancer)
2. RTOG. Radiation Therapy Oncology Group (americà)

En l'àmbit de l'Estat espanyol, l'AERO (Asociación Española de Radioterapia y Oncología) ha propiciat la creació l'any 1999 del GICOR, sigla de Grupo de Investigación Clínica en Oncología Radioterápica, presidit pel Prof. Felipe Calvo, i que té per finalitat realitzar assaigs clínics cooperatius multiinstitucionals en l'àmbit de l'especialitat. A part d'aquests grups específics, en què participen la majoria de departaments de Catalunya, també hi ha nombrosos projectes de recerca clínica conjunts amb grups cooperatius d'Oncologia Mèdica i d'altres disciplines.

Avui en dia, la recerca clínica s'orienta en dues grans àrees d'interès:

RADIOTERÀPIA CONFORMADA I ESCALADA DE DOSI

Donat que les dosis emprades en clínica oncològica no són òptimes mitjançant les tècniques convencionals, s'està assajant l'ús de modalitats com la radioteràpia conformada o la modulació d'intensitat de dosi, que permetin augmentar la dosi total, i per tant el control tumoral, o bé disminuir el risc d'efectes secundaris. Les neoplàsies de pròstata són una de les localitzacions de més interès en aquesta modalitat d'investigació.

ASSOCIACIONS AMB FÀRMACS

Hi ha nombrosos treballs que demostren en diverses neoplàsies (coll uterí, cap i coll, pulmó, esòfag, pròstata) que l'associació temporoespacial de la radioteràpia amb fàrmacs antineoplàsics (quimioteràpia o hormonoteràpia) millora els resultats. Fàrmacs especialment interessants en radioquimioteràpia són el platí (ja clàssic) i, més recentment, els taxoids (docetaxel i paclitaxel) i la gemcitabina i temozolamida. També hi ha dues grans àrees que darrerament estan assolint un gran interès. La primera és l'optimització dels nivells d'hemoglobina mitjançant l'administració d'eritropoetina. Està demostrat que hi ha relació entre el grau d'hipòxia tumoral i les concentracions d'hemoglobina en sang. L'optimització d'aquests nivells pot millorar el control tumoral entre un 10 i un 15 per cent, tal com es dedueix dels primers resultats obtinguts en càncer avançat de cèrvix i cap i coll.

La segona àrea d'interès en recerca és l'ús de fàrmacs amb activitat radioprotectora selectiva de teixits sans. L'amifostina n'és el més representatiu, ja que neutralitza eficaçment els radicals lliures més citotòxics ($O\cdot$ i $OH\cdot$). També un altre fàrmac amb projectes de recerca clínica és l'orgoteïna (superòxid-dismutasa), en què s'ha d'avaluar la seva eficàcia en millorar la toxicitat crònica, sobretot cistitis i rectitis.

Fora del camp de l'oncologia, hi ha àrees clíniques d'interès en què s'està treballant amb intensitat. La més representativa és la radioteràpia endovascular, i molt particularment l'endocoronària, amb la finalitat de prevenir eficaçment les reestenosis postangioplàstiques en arteriosclerosi coronària.