

CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO DE LARGA EVOLUCIÓN, DESCRIPCIÓN DE UN CASO INFRECLENTE

Maria Ibañez Alda¹; Pablo Jara Martín¹; Amaia Saiz Herrero¹; Clara Castro Carballeira¹; Raquel Jimeno Maté.²
1. MIR Oncología Médica. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
2. FEA Oncología Médica. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

EL CÁNCER GÁSTRICO (CG):

A nivel mundial 5º tumor más frecuente, 9º en España.
3ª causa de muerte por cáncer. Más frecuente en varones (2:1).
Cirugía con márgenes libres único tratamiento curativo.
Tumor agresivo y pronóstico pobre: 50% diagnóstico en estadio avanzado con mediana de supervivencia de 11 meses (14 meses si HER2 positivo).

NUESTRO CASO:

Varón de 58 años sin AP de interés

- Diagnóstico de carcinoma infiltrante difuso con células en anillo de sello de cardias, localmente avanzado. HER2 negativo, MSS.
- QT perioperatoria con FLOT

- IQ: Gastrectomía total y esofagectomía distal con anastomosis esofagoyeyunal en Y de ROUX + linfadenectomía D1 plus.
- Complicaciones (dehiscencia) e ingreso en UCI.
- Resultado AP: ypT3 ypN2 (4/16) M0.

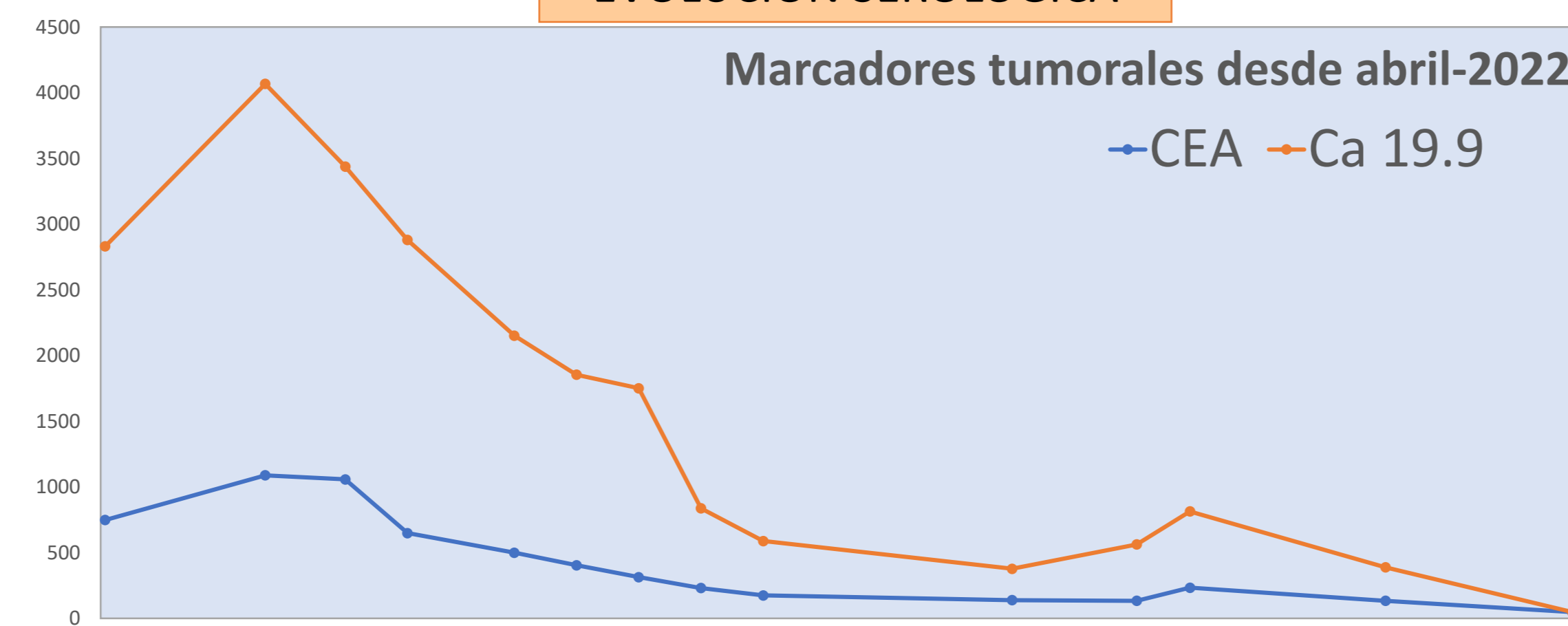
- Recaída axilar, mediastínica y suprarrenal.
- 1ª línea dentro de ensayo clínico (EC): CAPOX-pembrolizumab

- Progresión ganglionar y suprarrenal.
- HER 2 negativo, MSS, NGS sin diana accionable y CPS negativo.
- 2ª línea: paclitaxel-ramucirumab.

- Progresión mediastínica y pleural.
- 3ª línea: irinotecan.

- Progresión ganglionar (mediastínica, axilar, retroperitoneal), suprarrenal y ósea.
- EC ACT16902 (pembrolizumab y SAR444245**), 6 ciclos hasta la actualidad.
- Tras 4º ciclo: TAC con respuesta parcial (16/09) que mantiene

EVOLUCIÓN SEROLÓGICA



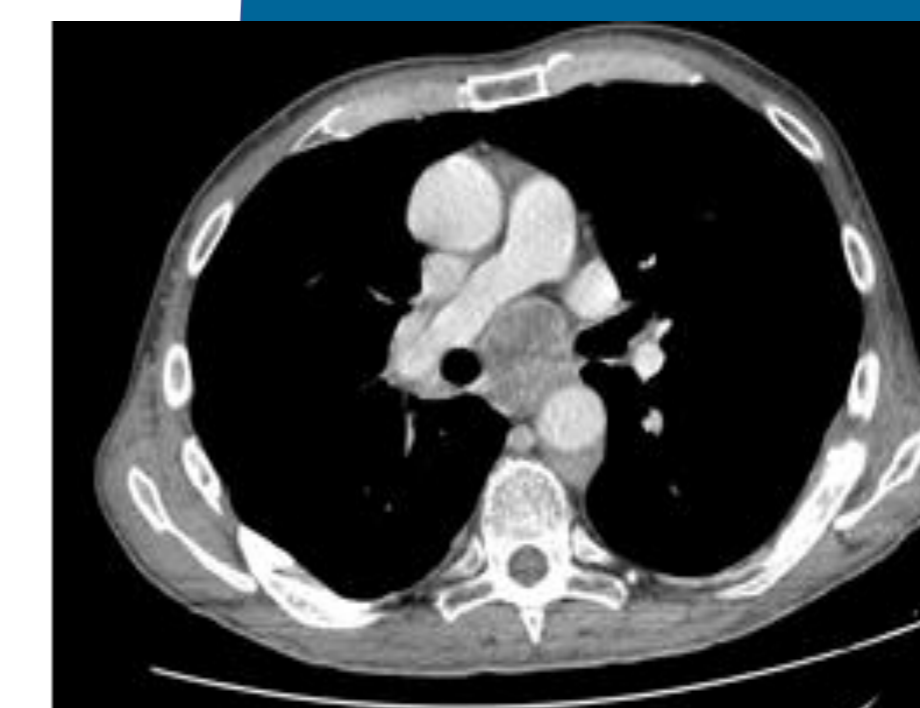
EVOLUCIÓN RADIOLÓGICA

Abril 2022
Progresión a irinotecan

Septiembre 2022
Reevaluación en EC



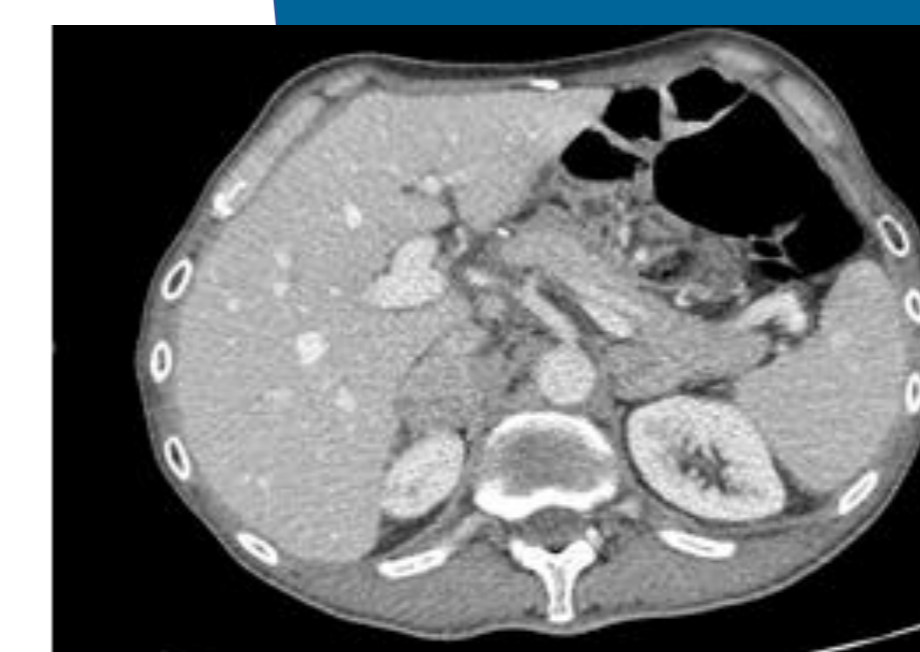
Afectación axilar derecha



Conglomerado paratraqueal



Conglomerado subcarinal



Afectación suprarrenal bilateral

DISCUSIÓN:

- El CG es un tumor agresivo y de pronóstico pobre.
- Cirugía con márgenes libres como único tratamiento curativo. En estadios avanzados debemos solicitar HER2 y PD-L1 (CPS) para valorar tratamiento basado en antiHER2 o inmunoterapia.
- Posibles futuros biomarcadores en estudio: amplificación de FGFR2, MET, sobreexpresión de Claudina-18.2, VEB...
- Nuestro caso: 3 años desde diagnóstico, con progresión infrecuente (locorregional y ganglionar) y baja carga tumoral. Mantiene buen estado funcional pese a progresión a múltiples líneas (no candidato a terapia dirigida), con buena respuesta a inmunoterapia en dos ocasiones pese a CPS bajo.

CONCLUSIONES:

- Desarrollo de más estudios que analicen: valor predictivo de PD-L1, mecanismos para su determinación y punto de corte.
- Importancia de incluir pacientes pretratados con buen ECOG en EC.

** : Molécula SAR444245 (THOR-707):IL-2 recombinante humana, en estudios preclínicos parece incrementar respuesta inmunitaria antitumoral.

BIBLIOGRAFÍA

- Martin-Richard M, Et al; SEOM clinical guideline for the diagnosis and treatment of gastric cancer (GC) and gastroesophageal junction adenocarcinoma (GEJA) (2019) [Internet]; *Clinical and Translational Oncology* (2020) 22:236–244.
- Bang YJ, Van Cutsem E, Feyereislova A, et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastro-oesophageal junction cancer (ToGA): a phase 3, open-label, randomised controlled trial. *Lancet*. 2010;376(9742): 687-97.
- Janjigian Y, et al. First-line nivolumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for advanced gastric, gastro-oesophageal junction, and oesophageal adenocarcinoma (CheckMate 649): a randomised, open-label, phase 3 trial. *Lancet*. 2021;398: 27-40.
- Chao J, et al. Assessment of pembrolizumab therapy for the treatment of microsatellite instability-high gastric or gastroesophageal junction cancer among patients in the KEYNOTE-059, KEYNOTE-061, and KEYNOTE-062 clinical trials. *JAMA Oncol*. 2021; 7: 895-902.
- Janku F, et al. Abstract LB041: THOR-707 (SAR444245), a novel not-alpha IL-2 as monotherapy and in combination with pembrolizumab in advanced/metastatic solid tumors: Interim results from HAMMER, an open-label, multicenter phase 1/2 Study. American Association for Cancer Research [Internet]. el 1 de julio de 2021;81(13).