

Anticuerpos monoclonales e inmunoterapias

Resumen de su forma de actuar y de las condiciones aprobadas para su utilización (abril 2018)

Especial para Galenus

Adaptado de NIH y
NCI (*National Cancer Institute*)

Desde que se desarrollaron los anticuerpos monoclonales en la década de 1970 han transcurrido más de 30 años en los que se han visto avances extraordinarios para el tratamiento de diversas enfermedades, en especial aquellas tan complicadas como distintas formas de cáncer.

Más aún, es cada vez más rápido el desarrollo que estos productos van teniendo y se estima que más de un tercio de los fármacos en desarrollo tienen alguna indicación en oncología, campo en el que se refleja la mayor tasa de crecimiento de nuevos productos y nuevas aplicaciones terapéuticas.

Estos productos tienen tres ventajas principales sobre los fármacos clásicos para tratamientos oncológicos:

1. Son más homogéneos;
2. Sus efectos son más reproducibles (debido a su mayor homogeneidad); y
3. Su capacidad de seleccionar su objetivo es mayor, característica esta de varios productos aprobados.

Son también tres sus principales formas de actuar:

1. Como inmunoterapia: identificando un antígeno o proteína en la célula enferma a la que luego el sistema inmune activado trata de eliminar;
2. Al combinarse con una molécula tóxica, para luego dirigirse a la célula a destruir;
3. Los más nuevos bloquean puntos de control (check-points) del sistema inmune, el cual puede haber sido previamente afectado por las células malignas, en el caso de tumores.

Se espera que en forma cada vez más rápida -en el corto, mediano y largo plazo- estos productos sigan cambiando y revolucionando las formas de tratar una serie de enfermedades altamente complicadas y que eran de pobre pronóstico, en especial en oncología. 

Algunas enfermedades para las que las terapias dirigidas tienen aprobación de FDA y pueden ayudar:

- Adenocarcinoma de estómago o unión gastroesofágica;
- Cáncer cerebral;
- Cáncer colorrectal;
- Cáncer de cuello uterino;
- Cáncer hepático;
- Cáncer pancreático;
- Cáncer prostático;
- Cáncer de la piel y melanoma;
- Cáncer pulmonar;
- Cáncer renal;
- Cáncer de seno;
- Cáncer de tiroides;
- Cáncer de vejiga;
- Cáncer de cabeza y cuello;
- Carcinoma de células basales;
- Cáncer epitelial de ovarios;
- Cáncer de trompa de Falopio;
- Cáncer del peritoneo primario;
- Dermatofibroma protuberans;
- Leucemia;
- Linfoma;
- Mastocitosis sistémica;
- Mieloma múltiple;
- Neuroblastoma;
- Sarcoma de tejido blando;
- Trastornos mielodisplásicos y mieloproliferativos;
- Tumor de células gigantes de hueso;
- Tumor del estroma gastrointestinal;
- Tumores endocrinos y neuroendocrinos; y
- Tumores sólidos microsatélites con alta estabilidad o deficiencias en ser reparados por incompatibilidad;
- VIH (cuando otros tratamientos no funcionan).