

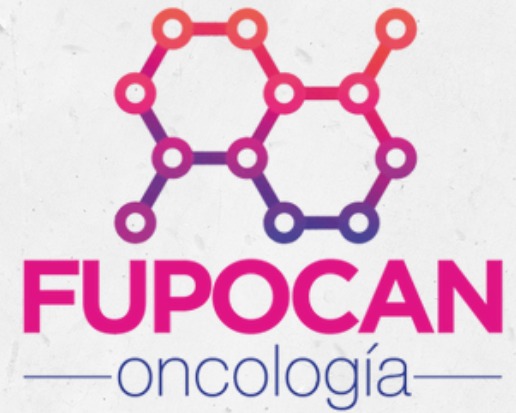
1ª ED. NUEVOS ABORDAJES EN TUMORES GASTROINTESTINALES NO COLORRECTALES



TRANSWORLD
HEALTH



TRANSWORLD
HEALTH



Proyecto: 1ª Ed. Nuevos abordajes en tumores gastrointestinales no colorrectales

Concepto original: Transworld Editors

Copyright: © 2023 Transworld Editors

Reservados todos los derechos

El contenido del presente documento no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico, incluyendo fotocopia, ni grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún medio, sin previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación.

Participantes

Coordinadora



Dra. Ana Fernández Montes

Oncólogo médico
Complejo Hospitalario
Universitario de Ourense



Dr. Andrés Muñoz

Oncólogo médico
Hospital Universitario
Gregorio Marañón



Dr. Mar Iglesias

Patólogo
Hospital del Mar



TRANSWORLD
HEALTH

Mensajes clave sobre biomarcadores en cáncer gástrico



¿Podemos hablar de medicina de precisión en cáncer gástrico?



- **Sí, definimos diferentes subgrupos hoy en día en cáncer gástrico: HER2+, Claudina 18.2 +, inestabilidad de microsatélites y pacientes con expresión de PD-L1**
- **No se recomienda la NGS de rutina en la toma de decisiones terapéuticas**
- **Los marcadores comentados son necesarios para nuestra toma de decisiones en 1L**
- **En un futuro se espera el advenimiento de biomarcadores como FGFR-2**
- **Falta por definir el solapamiento de biomarcadores**

¿Cómo optimizar una muestra patológica?



01

Diálogo con endoscopista

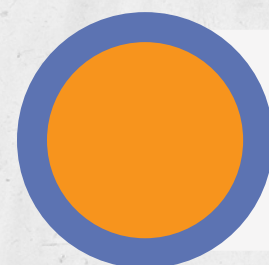
02

Son necesarios al menos 4-6 fragmentos tumorales

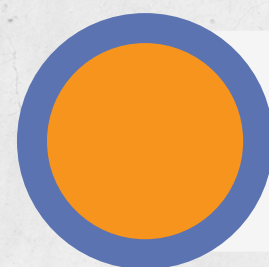
03

El patólogo debe saber ahorrar muestra y almacenar dos bloques tumorales

¿Necesitamos rebiopsiar a la progresión?



Muy importante la rebiopsia, esencialmente en recaídas/progresiones oligometastásicas



Esencial para la toma de decisiones, especialmente en enfermedad HER2+, dada la heterogeneidad de la enfermedad en este contexto



Biomarcadores en cáncer gástrico

Bibliografía

- Abrahao-Machado LF, Scapulatempo-Neto C. HER2 testing in gastric cancer: An update. *World J Gastroenterol*. 2016;22(19):4619-25. doi: 10.3748/wjg.v22.i19.4619.
- 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):687-697. doi:10.1016/S0140-6736(10)61121-X
- Fernández-Montes A, Alcaide J, Alsina M, et al. SEOM-GEMCAD-TTD Clinical Guideline for the diagnosis and treatment of esophageal cancer (2021). *Clin Transl Oncol*. 2022;24(4):658-669. doi:10.1007/s12094-022-02801-2
- Fichas técnicas de los medicamentos mencionados disponibles en CIMA: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.htm>
- Hu B, El Hajj N, Sittler S, et al. Gastric cancer: Classification, histology and application of molecular pathology. *J Gastrointest Oncol*. 2012;3(3):251-261. doi:10.3978/j.issn.2078-6891.2012.021
- Janjigian YY, Shitara K, Moehler M, 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(10294):27-40. doi:10.1016/S0140-6736(21)00797-2

Biomarcadores en cáncer gástrico

Bibliografía

- Kang YK, Chen LT, Ryu MH, et al. Nivolumab plus chemotherapy versus placebo plus chemotherapy in patients with HER2-negative, untreated, unresectable advanced or recurrent gastric or gastro-oesophageal junction cancer (ATTRACTION-4): a randomised, multicentre, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet Oncol.* 2022;23(2):234-247. doi:10.1016/S1470-2045(21)00692-6
- Lordick F, Carneiro F, Cascinu S, et al. Gastric cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol.* 2022;33(10):1005-1020. doi:10.1016/j.annonc.2022.07.004
- Palmeri M, Mehnert J, Silk AW, et al. Real-world application of tumor mutational burden-high (TMB-high) and microsatellite instability (MSI) confirms their utility as immunotherapy biomarkers. *ESMO Open.* 2022;7(1):100336. doi:10.1016/j.esmoop.2021.100336
- Pietrantonio F, Randon G, Di Bartolomeo M, et al. Predictive role of microsatellite instability for PD-1 blockade in patients with advanced gastric cancer: a meta-analysis of randomized clinical trials. *ESMO Open.* 2021;6(1):100036. doi:10.1016/j.esmoop.2020.100036
- Rodríguez-Lescure A, de la Peña FA, Aranda E, et al. Study of the Spanish Society of Medical Oncology (SEOM) on the access to oncology drugs and predictive biomarkers in Spain. *Clin Transl Oncol.* 2020;22(12):2253-2263. doi:10.1007/s12094-020-02366-y

Biomarcadores en cáncer gástrico

Bibliografía

- Shah MA, Ajani JA, Al-Batran S, et al. Zolbetuximab + CAPOX versus CAPOX in first-line treatment of claudin18.2+/HER2-advanced/metastatic gastric or gastroesophageal junction adenocarcinoma: GLOW phase 3 study. *J Clin Oncol.* 2022;40(6):TPS365. doi:10.1200/JCO.2022.40.4_suppl.TPS365
- Shitara K, Bang YJ, Iwasa S, et al. Trastuzumab Deruxtecan in Previously Treated HER2-Positive Gastric Cancer. *N Engl J Med.* 2020;382(25):2419-2430. doi:10.1056/NEJMoa2004413
- Shitara K, Özgüroğlu M, Bang YJ, et al. Pembrolizumab versus paclitaxel for previously treated, advanced gastric or gastro-oesophageal junction cancer (KEYNOTE-061): a randomised, open-label, controlled, phase 3 trial. *Lancet.* 2018;392(10142):123-133. doi:10.1016/S0140-6736(18)31257-1
- Shitara K, Lordick F, Bang YJ, et al. Zolbetuximab + mFOLFOX6 as first-line (1L) treatment for patients (pts) with claudin-18.2+ (CLDN18.2+) / HER2- locally advanced (LA) unresectable or metastatic gastric or gastroesophageal junction (mG/GEJ) adenocarcinoma: Primary results from phase 3 SPOTLIGHT study. *J Clin Oncol.* 2023;41(4):LBA292. doi:10/1200/JCO.2023.41.3_suppl.LBA292
- Shitara K, Van Cutsem E, Bang YJ, et al. Efficacy and Safety of Pembrolizumab or Pembrolizumab Plus Chemotherapy vs Chemotherapy Alone for Patients With First-line, Advanced Gastric Cancer: The KEYNOTE-062 Phase 3 Randomized Clinical Trial. *JAMA Oncol.* 2020;6(10):1571-1580. doi:10.1001/jamaoncol.2020.3370

Biomarcadores en cáncer gástrico

Bibliografía

- Sun JM, Shen L, Shah MA, et al. Pembrolizumab plus chemotherapy versus chemotherapy alone for first-line treatment of advanced oesophageal cancer (KEYNOTE-590): a randomised, placebo-controlled, phase 3 study. *Lancet*. 2021;398(10302):759-771. doi:10.1016/S0140-6736(21)01234-4
- Van Cutsem E, di Bartolomeo M, Smyth E, et al. Trastuzumab deruxtecan in patients in the USA and Europe with HER2-positive advanced gastric or gastroesophageal junction cancer with disease progression on or after a trastuzumab-containing regimen (DESTINY-Gastric02): primary and updated analyses from a single-arm, phase 2 study. *Lancet Oncol*. 2023;24(7):744-756. doi:10.1016/S1470-2045(23)00215-2
- Wainberg ZA, Enzinger PC, Kang YK, et al. Bemarituzumab in patients with FGFR2b-selected gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (FIGHT): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 study. *Lancet Oncol*. 2022;23(11):1430-1440. doi:10.1016/S1470-2045(22)00603-9
- Yamaguchi K, Bang YJ, Iwasa S, et al. Trastuzumab Deruxtecan in Anti-Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 Treatment-Naive Patients With Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Low Gastric or Gastroesophageal Junction Adenocarcinoma: Exploratory Cohort Results in a Phase II Trial. *J Clin Oncol*. 2023;41(4):816-825. doi:10.1200/JCO.22.00575
- Yeong J, Lum HYJ, Teo CB, et al. Choice of PD-L1 immunohistochemistry assay influences clinical eligibility for gastric cancer immunotherapy. *Gastric Cancer*. 2022;25(4):741-750. doi:10.1007/s10120-022-01301-0



TRANSWORLD
HEALTH