



HITO EN EL ABORDAJE DEL CÁNCER DE PRÓSTATA: UN TRATAMIENTO DIRIGIDO REFUERZA LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO MOLECULAR

Una nueva terapia dirigida para el tratamiento del cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (CPRCm), Akeega®, ya está financiada y disponible en España tras la obtención de precio y reembolso por parte del Sistema Nacional de Salud. Este paso supone un avance significativo en el abordaje de esta patología y refuerza el papel clave del diagnóstico molecular en la práctica clínica.

INÉS CALABRIA,
responsable del Área Clínica de Oncología en Health in Code.

MARCIA AJENJO,
directora de la Unidad de Negocio de Oncología en Health in Code.

El cáncer de próstata es el cuarto cáncer más diagnosticado en España, con más de 34.000 nuevos casos estimados para este año 2026, según el informe Las cifras del cáncer en España 2026, elaborado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN).

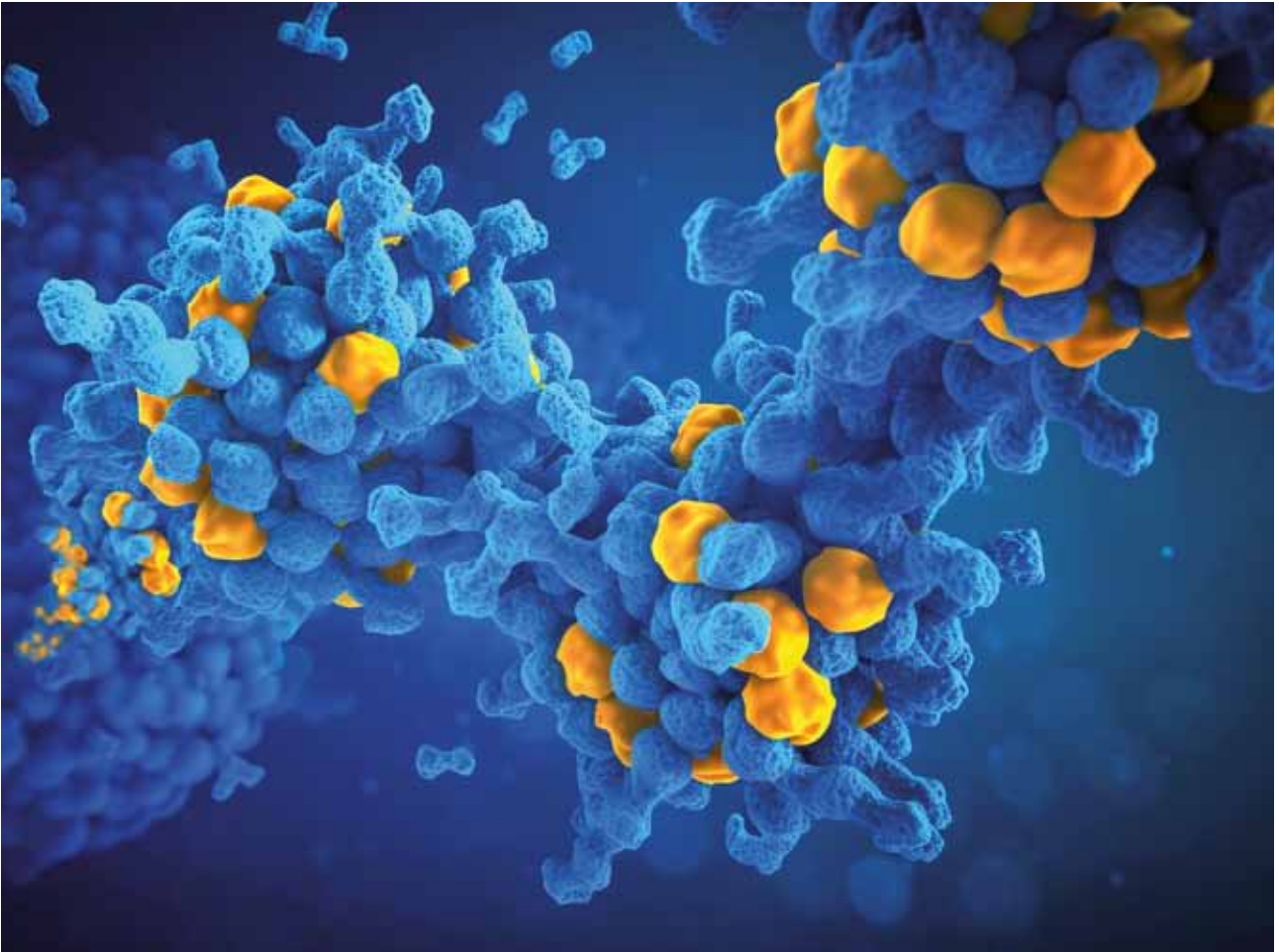
La combinación a dosis fija de niraparib (inhibidor de PARP) y acetato de abiraterona, conocida comercialmente como Akeega®, está indicada para pacientes adultos con CPRCm que presentan alteraciones en los genes BRCA1/2, tanto germinales como somáticas, para quienes la quimioterapia no es clínicamente apropiada o se encuentra diferida. Su incorporación efectiva

a la práctica asistencial consolida el uso de terapias dirigidas basadas en biomarcadores en este tipo de cáncer.

La aprobación se basa en los resultados del estudio fase 3 MAGNITUDE, que demostró una reducción del 47 % en el riesgo de progresión radiológica o muerte, así como un control más prolongado de la enfermedad en pacientes con mutaciones en BRCA1/2.

Contexto clínico del CPRCm

El cáncer de próstata metastásico resistente a la castración representa una etapa avanzada de la enfermedad, caracterizada por progresión tumoral a pesar de la



supresión de andrógenos. La evolución de estos pacientes suele ser rápida y con limitadas opciones terapéuticas, por lo que la identificación de biomarcadores específicos se ha convertido en un elemento crítico para personalizar el tratamiento.

Estudios epidemiológicos sugieren que una proporción significativa de pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración presenta alteraciones en genes implicados en la reparación por recombinación homóloga. En concreto, las alteraciones en BRCA1/2 se encuentran aproximadamente en 1 de cada 10 pacientes con CRPCm.¹

Diagnóstico molecular: pieza central de la estrategia terapéutica

Este nuevo escenario terapéutico vuelve a situar a la secuenciación de nueva generación (NGS) como una herramienta imprescindible en el manejo del cáncer de próstata avanzado. La identificación precisa de mutaciones en BRCA1/2 permite seleccionar tempranamente

El diagnóstico molecular no solo permite detectar alteraciones genéticas, sino también interpretar su relevancia clínica, integrando los resultados en la toma de decisiones terapéuticas.

a los pacientes que pueden beneficiarse de terapias dirigidas, evitando tratamientos ineficaces y optimizando los recursos clínicos.

El diagnóstico molecular no solo permite detectar alteraciones genéticas, sino también interpretar su

Terapias avanzadas

relevancia clínica, integrando los resultados en la toma de decisiones terapéuticas. Esto requiere paneles NGS robustos, con cobertura completa de genes grandes y complejos como BRCA1 y BRCA2, así como técnicas que reduzcan el riesgo de falsos negativos y aseguren alta sensibilidad y especificidad.

Paneles NGS: técnicas y relevancia

Los paneles NGS integrales son fundamentales para ofrecer un diagnóstico molecular fiable. La técnica de captura de sondas seguida de secuenciación por síntesis proporciona una cobertura uniforme de los genes críticos y permite detectar tanto mutaciones puntuales como deleciones, duplicaciones o reordenamientos complejos que podrían pasar desapercibidos con técnicas más limitadas.

Además, la velocidad de procesamiento y la fiabilidad de los resultados son esenciales en la práctica clínica diaria. Un panel bien diseñado puede entregar un informe completo en menos de 10 días desde la recepción de la muestra tumoral, lo que permite iniciar terapias dirigidas sin retrasos que puedan comprometer la eficacia del tratamiento. La integración de este tipo de paneles en los flujos asistenciales consolida la medicina de precisión como estándar de cuidado en cáncer de próstata avanzado.

Integración del diagnóstico molecular en la práctica clínica

El análisis molecular debe ser interpretado dentro del contexto clínico global del paciente. Esto incluye considerar factores como la carga tumoral, el estado general del paciente y posibles comorbilidades. La combinación de información clínica y molecular permite priorizar terapias dirigidas a aquellos pacientes con mayor probabilidad de respuesta, evitando tratamientos de menor eficacia y reduciendo efectos secundarios innecesarios.

En este contexto, los paneles NGS que incluyen genes críticos como BRCA1/2 se convierten en una herramienta decisiva. Permiten identificar tanto mutaciones heredadas como adquiridas, aportando información relevante no solo para la estrategia terapéutica inmediata, sino también para el seguimiento y la planificación de futuras líneas de tratamiento.

Soluciones como el panel Action OncoKit de Health in Code, aseguran que los laboratorios y servicios de oncología puedan integrar de manera eficiente el diagnóstico molecular en sus procesos, garantizando informes completos, fiables y rápidos, lo que redundará en decisiones terapéuticas más precisas y en un manejo óptimo del paciente.

Soluciones como el panel Action OncoKit de Health in Code, aseguran que los laboratorios y servicios de oncología puedan integrar de manera eficiente el diagnóstico molecular en sus procesos.

Tendencias en medicina de precisión

La aprobación de Akeega® no es un hecho aislado. Otros tratamientos dirigidos a mutaciones en BRCA1/2, como talazoparib (Talzenna®), confirman que la medicina de precisión se consolida como parte del estándar de cuidado en el cáncer de próstata metastásico.

La identificación temprana de biomarcadores específicos permite una selección de pacientes más eficiente y abre la puerta a estrategias combinadas, como el uso simultáneo de inhibidores de PARP con otras terapias hormonales, optimizando los resultados clínicos. En este escenario, la detección integral de mutaciones germinales y somáticas se convierte en un requisito imprescindible para ofrecer tratamientos personalizados basados en evidencia científica.

La financiación de terapias dirigidas para CPRCm pone de manifiesto la necesidad de un diagnóstico molecular sólido y completo. Los paneles NGS que cubren genes críticos como BRCA1/2, utilizando técnicas avanzadas como captura de sondas y secuenciación por síntesis, permiten a los profesionales clínicos tomar decisiones terapéuticas informadas y precisas.

Este enfoque no solo mejora la selección de pacientes candidatos a terapias dirigidas, sino que también consolida la medicina de precisión como eje central del tratamiento del cáncer de próstata metastásico, marcando un paso importante en la integración de la genética molecular en la práctica clínica habitual.

Referencias

- 1. Hommerding M, et al. Real-world data on the prevalence of BRCA1/2 and HRR gene mutations in patients with primary and metastatic castration-resistant prostate cancer. *World Journal of Urology*. 2024;42:491. doi:10.1007/s00345-024-05188-7