

29 MAYO-2 JUNIO | CHICAGO

2026 **ASCO**[®]
ANNUAL MEETING

SPOT LIGHTS 2026

FARMACIA HOSPITALARIA AL DÍA EN ONCOLOGÍA

Una iniciativa científica de:

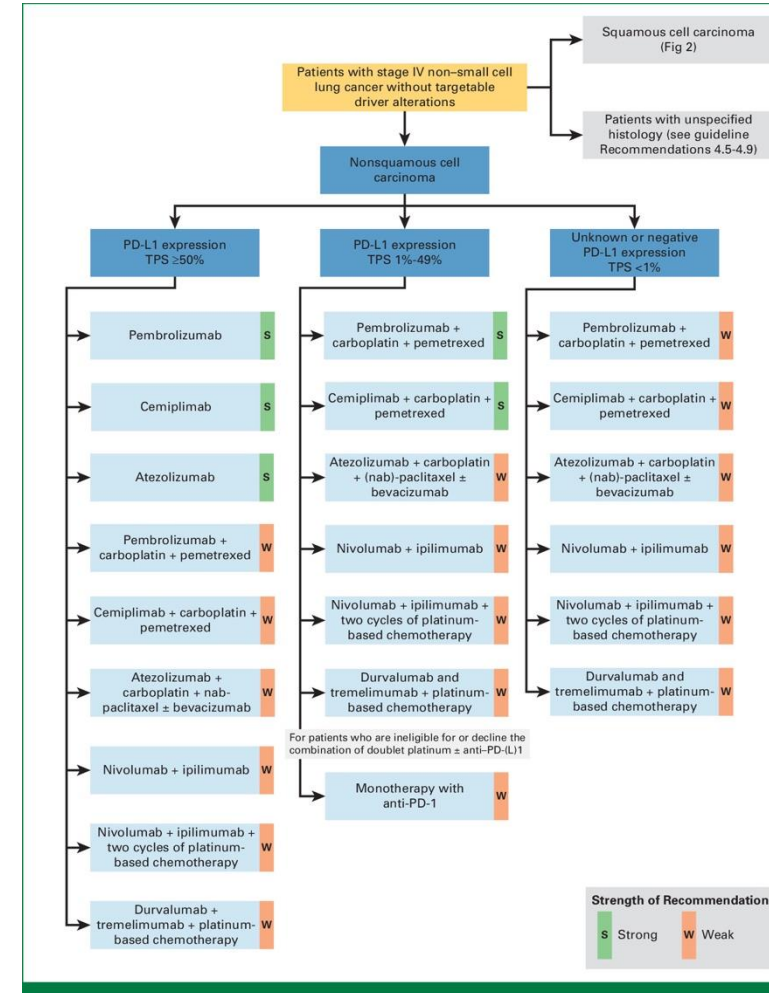


Con el patrocinio de:

REGENERON[®]

Introducción

- La integración de la inmunoterapia en el tratamiento sistémico de primera línea para pacientes con cáncer de pulmón no microcítico metastásico ha conllevado una mejora en la supervivencia, pero la mayoría de los pacientes experimentan progresión de la enfermedad.
- El bloqueo de PD-1 y VEGFR2 inhibe sinérgicamente el crecimiento tumoral al reducir la neovascularización tumoral y provoca una regulación positiva de las citocinas proinflamatorias.



Diseño



Si existe una alteración molecular sensibilizante conocida para la cual existe una terapia dirigida aprobada por la FDA para el cáncer de pulmón de células no pequeñas (p. ej., mutaciones sensibilizantes de EGFR, ALK, ROS1, BRAF, RET, NTRK, KRAS, HER2 y MET), los pacientes deben haber recibido previamente al menos una línea de terapia dirigida.

Objetivos

- El **objetivo principal** es comparar la supervivencia global entre pacientes asignados al grupo A y al grupo B que han desarrollado resistencia a la quimioterapia e inmunoterapia basadas en platino para el cáncer de pulmón no microcítico en estadio IV o recurrente.
- El objetivo de reclutamiento total es de 378 pacientes, según un diseño con una potencia del 90 % para descartar un HR = 1 con un nivel unilateral del 2,5 %, si el verdadero HR = 0,66.
- Los pacientes deben tener una función orgánica y medular adecuada y un estado funcional ECOG de 0 a 1.
- El diseño incluye 3 análisis intermedios, con un periodo de preselección de seguridad para los primeros 10 pacientes del grupo B.
- Los principales criterios de inclusión son pacientes que experimentaron progresión de la enfermedad 84 días o más después del inicio de la inmunoterapia anti-PD-(L)1, con respuesta completa, respuesta parcial o enfermedad estable como su mejor respuesta, además de progresión durante o después de la quimioterapia basada en platino.

Reclutamiento activo

- El protocolo S1800E se activó el 28/04/2025, y el primer paciente se registró el 22/05/2025.
- En el 06/01/2026, se habían inscrito 49 de los 378 pacientes previstos.

