

# GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR EN CÁNCER DIGESTIVO



NEWSLETTER ENERO 2018



GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR  
EN CÁNCER DIGESTIVO

---

# Estudios GEMCAD

---

# GEMCAD 1401 | EPA-SP

## ***Estudio observacional para evaluar la estrategia de uso de las terapias dirigidas, en cáncer de colon metastásico***

Coordinadores: Dres. Joan Maurel, Xabier García-Albéniz y Jaime Feliu

Sponsor: GEMCAD

CRO: Secretaría Técnica GEMCAD

- Cualquier paciente con cáncer de colon metastásico, que a criterio del investigador sea subsidiario de tratamiento con dobles (FOLFOX/FOLFIRI o CAPOX) o tripletes (FOLFOXIRI), asociado o no a biológicos aprobados (cetuximab, panitumumab o bevacizumab), puede ser incluido en el estudio.
- NO se requiere disponer de la evaluación de RAS o BRAF para la inclusión en el estudio.
- Los pacientes que se hayan operado de metástasis antes de la inclusión en el estudio NO pueden incluirse en el estudio GEMCAD 14-01. Una vez incluidos los pacientes y tras realizar el tratamiento elegido, pueden ser operados de metástasis a criterio del investigador.
- Pueden incluirse los pacientes tratados con quimioterapia y posteriormente al cabo de 1-2 ciclos, añadir el biológico.
- Realizar determinación de LDH basal y cada 3 meses (no sólo hasta primera progresión si no también en segundas y terceras líneas).
- Realizar evaluación del ECOG performance status basal y cada 3 meses (no sólo hasta primera progresión si no también en segundas y terceras líneas).
- Se ha aprobado una enmienda del FIS 2013 que permite ampliar la inclusión de paciente hasta Junio de 2018. Dado que se espera un mínimo de un 5% de pacientes no evaluables el total de pacientes a incluir será de 1100. **OS PEDIMOS UN ÚLTIMO ESFUERZO EN LA INCLUSIÓN DE PACIENTES EN EL ESTUDIO**

# GEMCAD 1401 | EPA-SP

*Estudio observacional para evaluar la estrategia de uso de las terapias dirigidas, en cáncer de colon metastásico*

## **GEMCAD 1401\_ Estudio Traslacional IHC**

El lunes 4/12/17 se celebró una teleconferencia entre los anatomopatólogos y coordinadores del estudio para tratar el tema de la interpretación de los resultados de los biomarcadores de IHC

## **Congreso ASCO 2018**

Se ha realizado e interpretado la IHC de los primeros 250 casos en el estudio 14-01 por parte de 4 patólogos con una evaluación 2x2. Los anticuerpos utilizados son los de MMR (HMLH1, PMS2, HMSH2, HMSH6) y los 4 anticuerpos de la publicación de Trinch (CCR, 2016). ZEB1, FRMD6, HTR2B y CDX2. No se podrán analizar los datos para ASCO 2018 debido a que la calidad de la información clínica es insuficiente. En este sentido os pediríamos un esfuerzo para actualizar la base de datos (incluyendo la respuesta, la progresión y la supervivencia). Con esta información clínica se podrían presentar los datos a ESMO 2018 (el periodo de inclusión es de los primeros pacientes es de 6/2014 a 6/2016). (dead-line 30-4-2018)

## **eCRDs**

Recordaros que cuando completéis los eCRDs referentes a las visitas de evaluación el ítem “Nº de ciclos recibidos” se refiere al nº de ciclos recibidos acumulados hasta la fecha con una línea de tratamiento específica. Las reducciones de dosis o el eliminar un fármaco del esquema (por ejemplo eliminar el FOLFOX de la combinación de FOLFOX+cetuximab) no se considera un cambio de línea.

También comentaros que estamos trabajando con el departamento técnico en aplicar algunas pequeñas modificaciones en los CRDs electrónicos para optimizar la recogida de datos clínicos.

## **CAMBIOS REALIZADOS EN LOS eCRDs**

Con el fin de facilitar la recogida de datos hemos introducido algunos cambios en los eCRDs:

- Los casos con queries presentan un interrogante en rojo para avisaros de que estos casos se deben revisar y completar información o aclarar alguna query según esté indicado.
- Los campos obligatorios que quedan sin contestar aparecen señalados en rojo para recordaros completarlos
- También hemos incorporado algún ítem para mejorar la interpretación de la información clínica, tal y como añadimos a continuación:

### **eCRD Tumor Primario:**

- Hemos revisado y añadido posibilidades de respuesta en los desplegados referente a localización y tipo de **mutaciones KRAS, NRAS, BRAF, IM**

### **eCRD Visita Basal:**

- El campo para el ítem **PS** es mayor, para llamar la atención, ya que muchos de vosotros lo dejabais sin contestar
- Hemos incorporado el ítem “**Fecha de TAC basal**” al lado del ítem “Nº de órganos afectados”
- Es importante que contestéis el **nº de nódulos y tamaño del nódulo mayor en las metástasis hepáticas y pulmonares**, evaluando el TAC basal (Algunos centros contestáis este ítem como “no realizado”)

### **eCRD Visita de Evaluación:**

- Hemos agregado el ítem “**¿Se ha realizado el primer TAC de evolución? Si/No**”
- Se ha sustituido “nº ciclos recibidos” por “**nº ciclos acumulados**” para clarificar que se debe ir acumulando en cada visita de evaluación el nº de ciclos de QT recibida
- Hemos añadido campos para poder especificar el motivo de cambio de esquema de tratamiento (QT y /o Terapia dirigida)
- Se ha incorporado el ítem “**Fin de esquema de tratamiento con QT**”: **Si/No**
- Se ha agregado un campo para especificar nuevo esquema de QT y terapia dirigida en los casos pertinentes

## INDICACIONES PARA LA ADECUADA RECOGIDA DE DATOS EN LOS eCRDs

### Errores frecuentes al completar los eCRDs

Para la adecuada recogida de datos en los eCRDs tened en cuenta los siguientes puntos:

- **eCRDs Visitas de Evaluación:**

El ítem “Cambio de esquema de tratamiento” se refiere al **cambio de esquema de Quimioterapia y /o Terapias dirigidas desde la visita basal.**



Form fields for 'Cambio de esquema de tratamiento':

- Sí  No
- Motivo:
  - Progresión: Fecha de progresión: 07/05/2015
  - Efecto adverso en relación a la enfermedad o acontecimientos no relacionados con toxicidad: [Redacted] Especificar: [Redacted]
  - Toxicidad por el tratamiento: [Redacted] Especificar: [Redacted]
  - Decisión investigador: [Redacted] Especificar: [Redacted]
  - Decisión paciente: [Redacted] Especificar: [Redacted]

# GEMCAD 1401 | EPA-SP

**Estudio observacional para evaluar la estrategia de uso de las terapias dirigidas, en cáncer de colon metastásico**

- La cirugía de metástasis y/o cirugía del tumor primario debe indicarse en el apartado siguiente “Cirugía” y no en el anterior “Cambio de esquema de tratamiento”.

Cirugía  Sí  No

Fecha de cirugía: [REDACTED] (dd/mm/aaaa)

Tipo de cirugía:

Tumor primario  Fecha de cirugía: [REDACTED] (dd/mm/aaaa)

Metástasis  Fecha de cirugía: [REDACTED] (dd/mm/aaaa)

Cirugía pulmonar: [REDACTED]  Márgenes: [REDACTED]  Radiofrecuencia  Sí  No

# GEMCAD 1401 | EPA-SP

## *Estudio observacional para evaluar la estrategia de uso de las terapias dirigidas, en cáncer de colon metastásico*

- En caso de cambio a 5FU en IC no se considera un cambio de esquema de tratamiento como tal con respecto a la quimioterapia inicial, ya que supone únicamente haber restado componentes al tratamiento con quimio inicial.
- Los ciclos de quimioterapia son acumulativos al contestar el nº de ciclos recibidos de un mismo esquema de tratamiento.
- Para evitar confusión en la interpretación de los datos anteriores es muy importante que **EN CADA** eCRD de **visita de evaluación** contesteis los siguientes ítems:

Fin de esquema de tratamiento  SI  No  Fecha: [Redacted]

¿Continuará el paciente recibiendo tratamiento con quimioterapia?  SI  No

Nuevo esquema tratamiento: [Redacted]  Especificar: [Redacted]

Decisión terapias dirigidas: [Redacted]  Especificar: [Redacted]

Fecha inicio tratamiento: [Redacted]



# GEMCAD 1401 | EPA-SP: STATUS

## Curva de reclutamiento

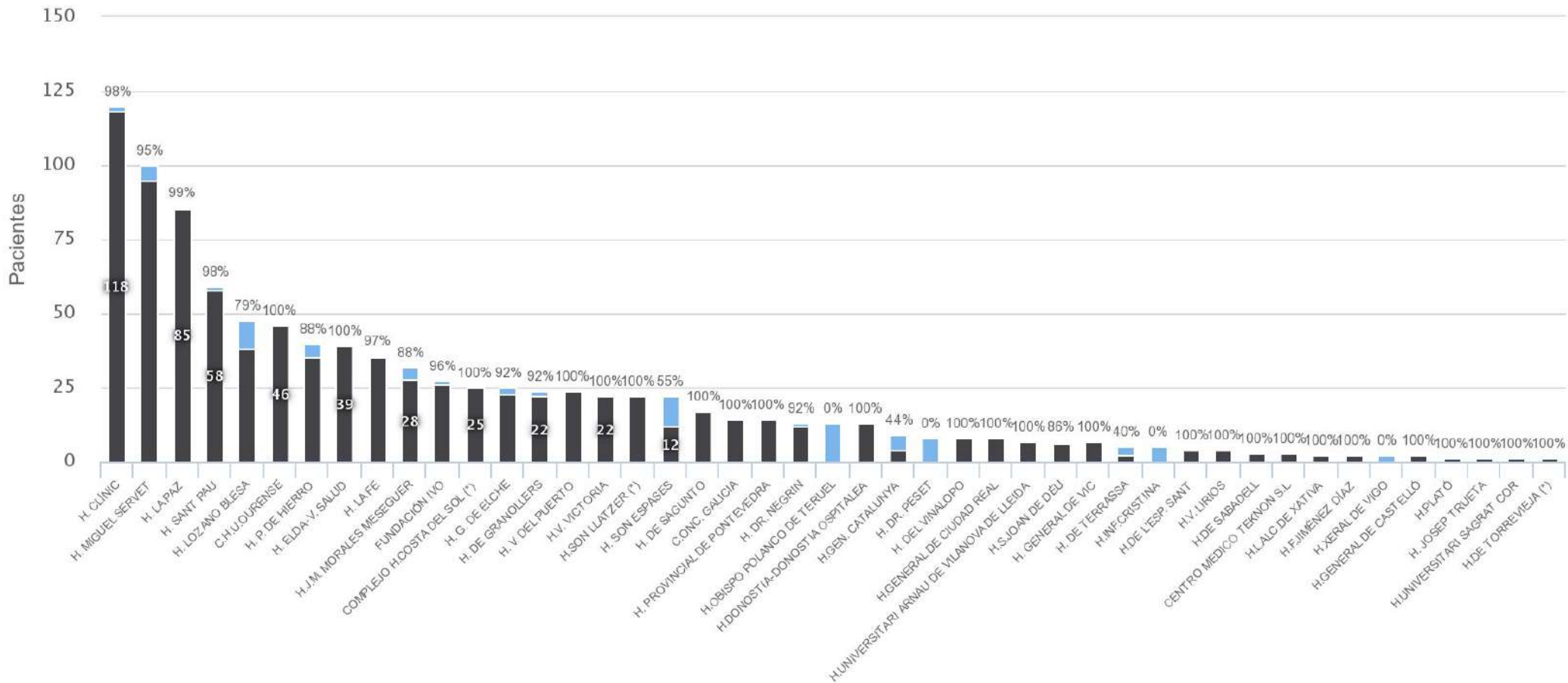
**N=971**  
**pacientes**



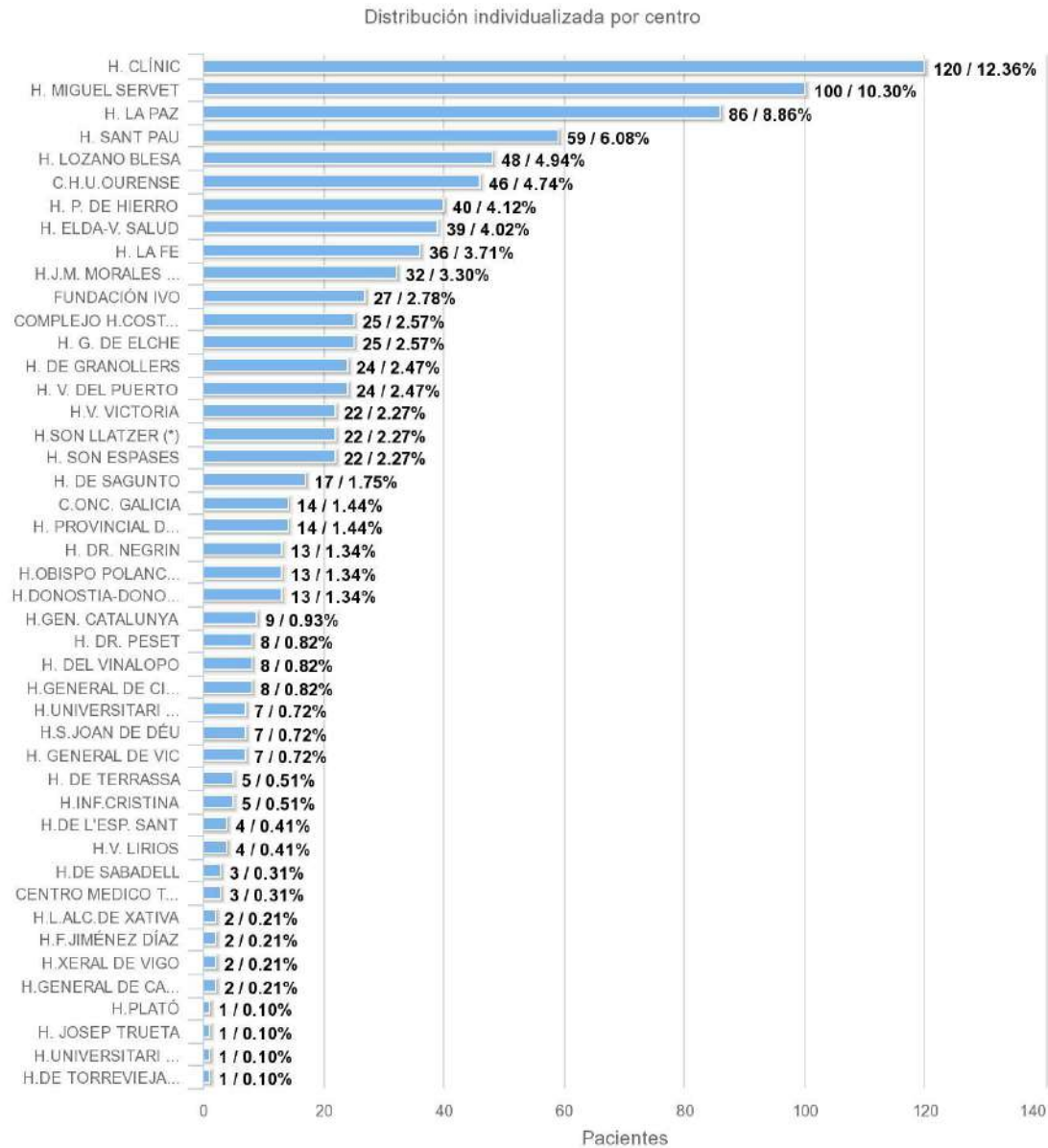
# GEMCAD 1401 | EPA-SP: STATUS

## Distribución de pacientes/centro en relación al subestudio Reclutados por centro

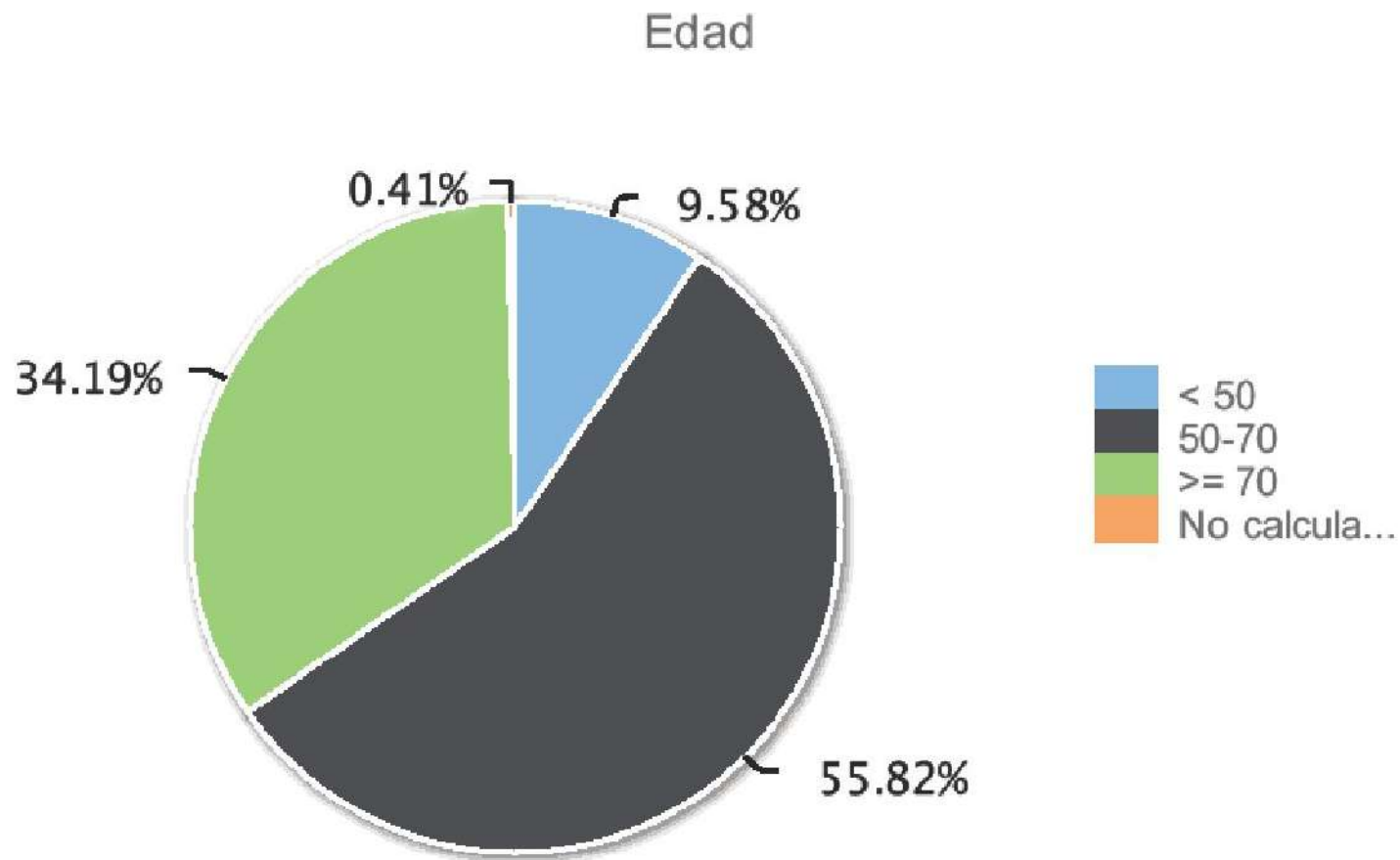
CI Traslacional por centro



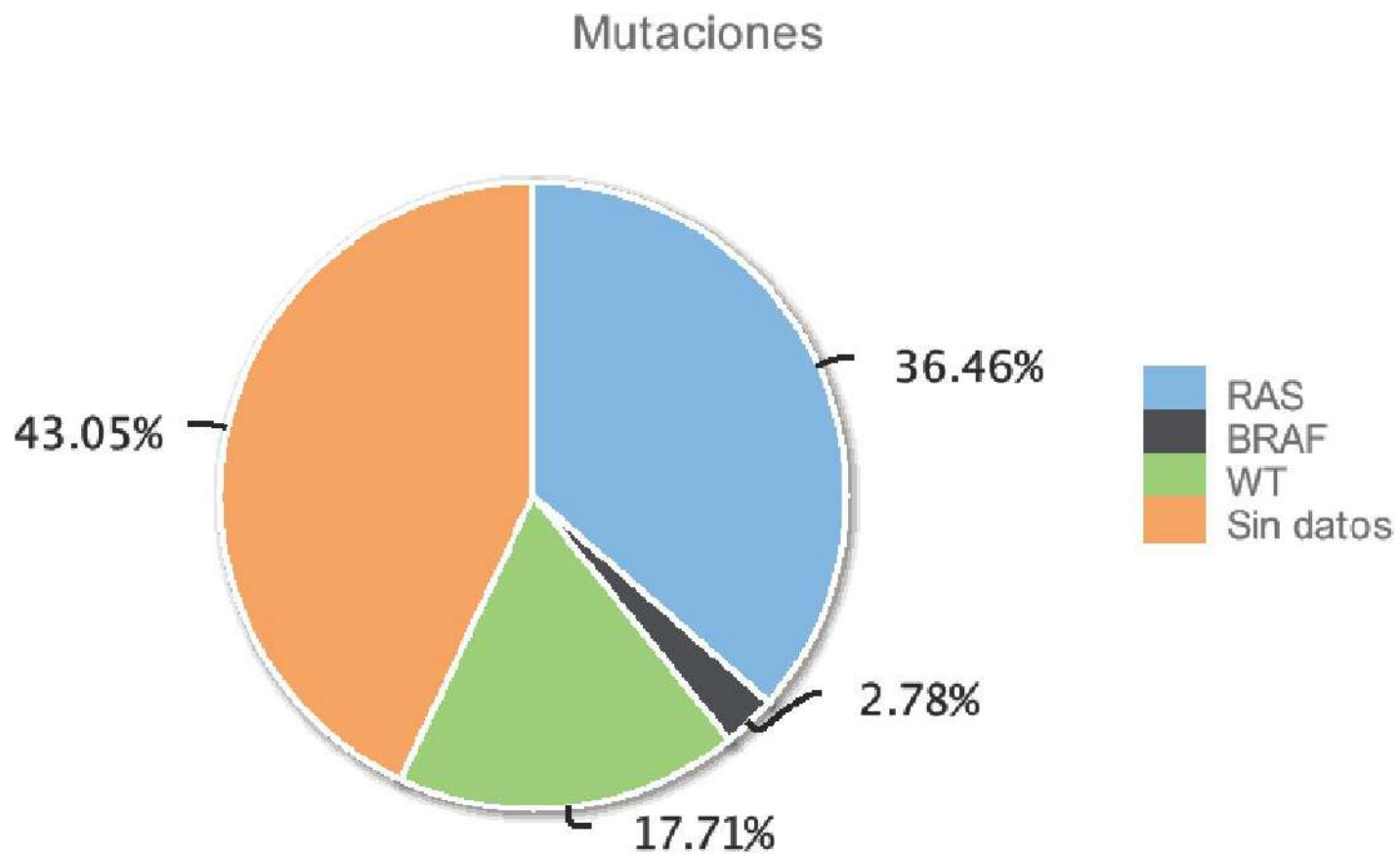
## CI TRASLACIONAL POR CENTRO



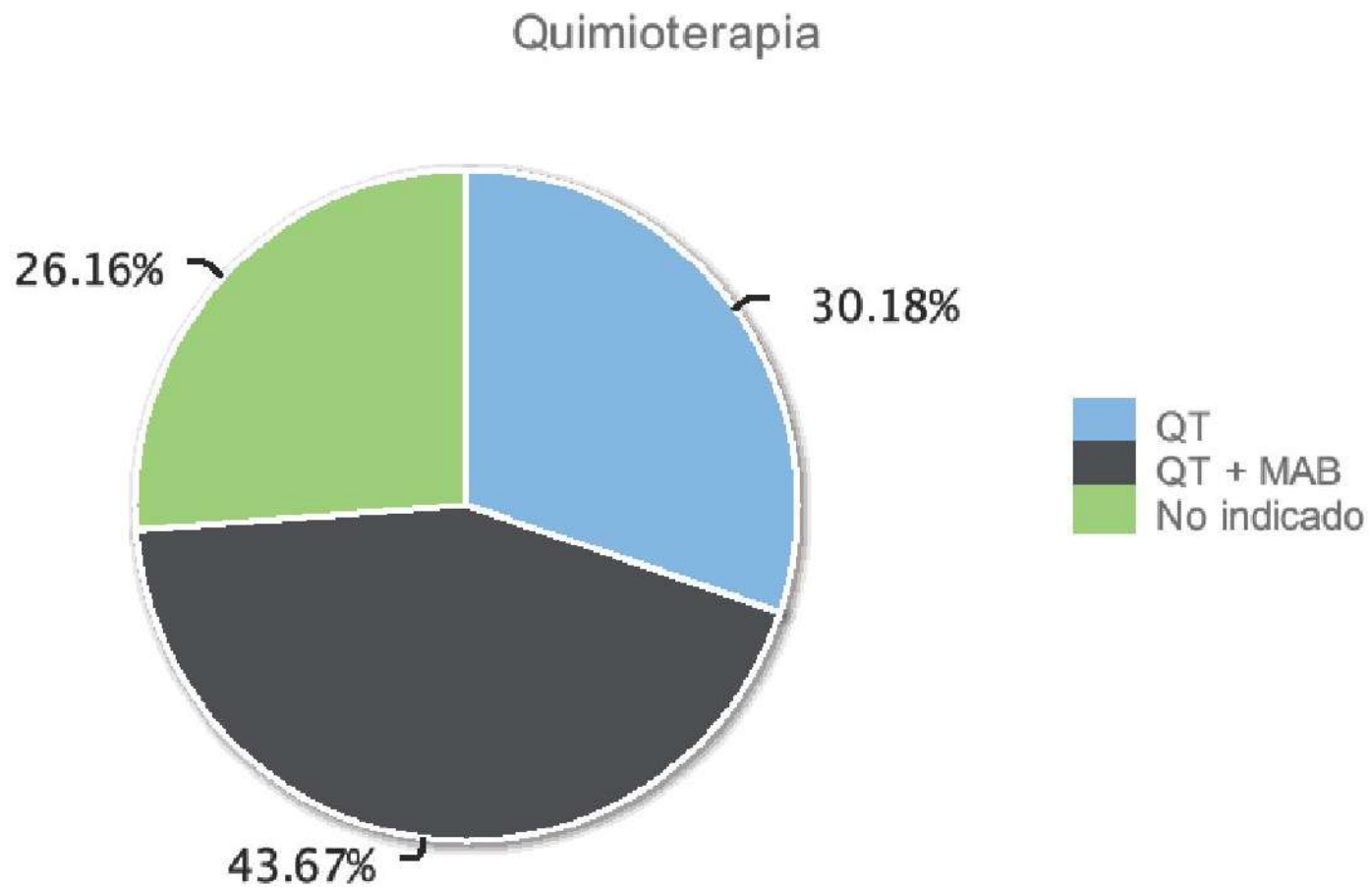
## EDAD DE LOS SUJETOS



## MUTACIONES TUMOR PRIMARIO



## DECISIÓN ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO BASAL



**Una vez más querríamos insistir en la importancia que supone poder llegar al número de pacientes incluidos previstos (1.028 inicialmente)**

**También recordaros la importancia crucial de completar los datos de los pacientes incluidos en los e CRDs con su seguimiento actualizado.**

# GEMCAD 1402 | RIA

**Phase II randomized trial of induction FOLFOX vs FOLFOX plus aflibercept followed by CRT in high risk rectal adenocarcinoma (GEMCAD 1402)**

Coordinador: Dr. Carlos Fernández Martos  
Lab. Colaborador: SANOFI  
CRO: PIVOTAL

## **STATUS DEL ESTUDIO:**

### **ANÁLISIS DE LA VARIABLE PRINCIPAL**

Tras la realización del Informe Final de resultados y posterior revisión del mismo por parte del Dr. Fernández-Martos, se solicitó la reapertura de la Base de Datos del Estudio para que algunos Centros pudieran completar/corregir algunos datos que faltaban o no eran correctos, desde el punto de vista del Promotor.

En la semana del 22 de enero se emitieron las queries correspondientes, siendo el 26 de enero el Deadline para su resolución

A fecha de 26 de enero, quedaban aún 15 queries abiertas pendientes de ser contestadas por un Centro.

En nombre del Promotor agradeceríamos que dichas queries se cerrasen a la mayor brevedad con el fin de poder completar el Informe Final a tiempo de cara a la presentación de los resultados en ASCO, en Febrero de 2018

## **CENTROS PARTICIPANTES:**

- IVO
- H. Arnau de Vilanova
- Corporació Sanitaria Parc Taulí
- H. del Mar
- H. Clínic
- H. Miguel Servet
- H. de Navarra
- H. Gral. U. Elche
- H. La Paz
- H. Sta. Creu I Sant Pau
- C.I.O. Clara Campal
- H. Gral. Alicante
- H. de Granollers
- H. Sant Joan Despí-Moises Broggi
- H. Vall d'Hebrón
- H. Prov. Castellón
- F. Althaia Manresa
- H. GtiP
- H. Univ. 12 de Octubre
- H. Univ. Marqués de Valdecilla





# GEMCAD 1601 | PIER

**“Preoperative Induction Therapy with 12 weeks of panitumumab in combination with mFOLFOX-6 in an enriched population (Quadruple Wild-Type) of patients with mrT3 rectal cancer of the middle third with clear mesorectal fascia” PIER Trial.**

Coordinador: Dr. Carlos Fernández Martos

Lab. Colaborador: amgen

CRO: PIVOTAL

## CENTROS PARTICIPANTES:

1. IVO
2. C.S. Parc Tauli
3. H. Clinic i Provincial
4. C. H. de Navarra
5. H. Gral. Univ. Elche
6. H. Univ. La Paz
7. H. Sta. Creu i Sant Pa
8. H. Univ. Vall d’Hebrón
9. H. Politécnico Univ. La Fe
10. H. Gral. Univ. Valencia
11. H. Univ. Virgen del Rocío
12. H. Sant Joan Despí-Moisses Broggi

## STATUS DEL ESTUDIO:

Aprobaciones Regulatorias:

- Aprobación del Ensayo por el CEIm (H. Univ. Vall d’Hebrón): 07 de abril 2017
- Aprobación del Ensayo por la AEMPS: 19 de abril 2017
- Enmienda nº 1 al protocolo – Presentación al R-EC y a la AEMPS prevista en Enero 2018

VISITAS DE INICIO – Realizadas, a fecha de hoy, en todos los Centros.

PACIENTES EN SCREENING – Hasta la fecha 18 pacientes. De estos, 8 resultaron ser Fallos de screening.

PACIENTES EN TRATAMIENTO – De los 47 pacientes que se deben incluir en este Ensayo, 10 pacientes iniciaron ya el tratamiento del Estudio. A fecha de hoy tenemos 9 pacientes en tratamiento + 1 Exitus (SAE – Sudden Death)

**Desde aquí animamos a todos los Centros a que sigáis seleccionando pacientes para este nuevo Ensayo que acaba de comenzar.**

# GEMCAD 1603 | OPALO

*Phase II study to evaluate the efficacy and safety of FOLFIRI + panitumumab as first-line treatment in elderly patients with unresectable wild type RAS/BRAF metastatic colorectal cancer: the OPALO study*

COordinador: Dr. Jaime Feliu  
Lab. Colaborador: Merck  
CRO: Pivotal

## CENTROS PARTICIPANTES:

- 1.- Hospital Clínic Barcelona
- 2.- H. U. Miguel Servet
- 3.-Centro Integral Oncológico Clara Campal
- 4.-ICO L'Hospitalet
- 5.- H.G.U. Morales Meseguer
- 6.-H. Puerta de Hierro Majadahonda
- 7.- H. U. Rey Juan Carlos
- 8.- H.U. Son Espases
- 9.- H.G.U. de Elda
- 10.-H. U. La Paz
- 11.-H. U. La Fe
- 12.- CAULE
- 13.- H.U. Sant Joan Despí-Moises Broggi
- 14.- H.C.U. Lozano Blesa
- 15.- H. Parc Taulí
- 16.- *H. Arnau de Vilanova, Lleida*

## STATUS DEL ESTUDIO

13/16 centros ya iniciados (nuevo centro – ICO L'Hospitalet abierto el pasado 24-ene).

2 pacientes incluidos hasta la fecha, uno más en proceso de selección. FPI: 31-oct-2017.

H. Clínic contrato ya firmado, pendientes de fecha para realizar visita de inicio.

Un contrato en proceso de firmas (CAULE), apertura de centro prevista para feb-18.

Un contrato aún en proceso de revisión (H. U. y P. La Fe), seguimos esperando poder desbloquearlo próximamente.

***GEMCAD 1303-T: Shotgun proteomics for predicting response to anti EGFR therapy***

Coordinadores: Dr. Feliu / Dra. Rodríguez / Dr. Fresno

Financiado por Merck. Se han identificado las muestras de los pacientes, se han procesado y se han enviado a analizar. Pendientes de que lleguen los resultados.

***GEMCAD 1403-T. Estudio de biomarcadores de resistencia en canal anal en el estudio GEMCAD 09-02. Estudio Vital.***

Coordinador Dr. Ghanem.

Financiado por Primera Beca GEMCAD.

Se han revisado los datos clínicos y la anatomía patológica de 65 casos provenientes del Hospital de La Paz y del Hospital Clinic y se han reconsiderado los 38 casos del estudio VITAL. De todos ellos, 23 casos de los Hospitales La Paz y Clinic, y 33 casos del estudio VITAL cumplen los requisitos iniciales para el análisis de NGS.

***GEMCAD 1702T - Translational study of mutations in ctDNA in patients with metastatic colorectal cancer treated with chemotherapy + anti-EGFR in first line in the phase II studies POSIBA and PULSE.***

Coordinador: Dr. J. Maurel

GEMCAD 1702T: Contrato GEMCAD/Biocardis firmado. Confección e integración de base de datos PULSE/POSIBA finalizada por parte de Mfar Clinical Research, un total de 230 pacientes serán evaluables (total 750 determinaciones, 3000 alícuotas). Se han enviado las muestras a Biocardis. Se han recibido los resultados de las mutaciones en biopsia líquida por parte de Biocardis el 30-01-2018. De los 194 evaluados se ha obtenido información basal y en la evaluación a la progresión de 168 casos (31 RAS/BRAF mutados y 137 casos WT). Se analizará ahora la información de biopsia líquida con la información clínica. Se espera enviar los datos a ESMO 2018 y escribir el manuscrito al mismo tiempo.

# ESTUDIOS TRASLACIONALES

***Gemcad 1704T - Genome-wide profiling of exome and mRNA expression profiling from KRAS/NRAS wild type mCRC patients treated with FOLFOX+a-EFGR and FOLFIRI+a-EFGR therapy.***

**Coordinadores: Dres. Ajay Goel, Francesc Balaguer, Joan Maurel**

**Finalizando la escritura para solicitar beca de NIH**

***Gemcad 1705T - Evaluación por IHC de fenotipo CMS en el estudio GEMCAD 14-01***

**Coordinador: Dr. Jaime Feliu.**

**Valorando las IHQ para realizar la clasificación molecular. Hace falta actualizar los datos clínicos**

***GEMCAD 1706T- Estudio de subtipos intrínsecos de cáncer de recto y su correlación con la eficacia del tratamiento neoadyuvante***

**Coordinador: Dr. Isidro Machado.**

**En fase de recogida de las muestras de biopsia**



GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR  
EN CÁNCER DIGESTIVO

---

# Nuevos Estudios GEMCAD

---

## ***GEMCAD 1602 - Phase I-II multicenter trial with avelumab plus autologous dendritic cell vaccine in pre-treated MSS metastatic colorectal cancer patients. The AVEVAC Study***

***Coordinador: Dr. Joan Maurel***

- **Protocolo, presupuesto y contratos firmados.**
- **El estudio se envió a evaluación por parte de la AEMPS y el CEIm el pasado mes de Julio, se espera obtener la aprobación en los próximos días.**
- **Se están gestionando los contratos con los centros:**

SITE Nº	HOSPITAL	Seguimiento contratos
1	H. Clínic	<b>Firmado y archivado.</b>
2	Hospital Universitari Vall d'Hebron	<b>Ok contrato. Enviado firmas promotor.</b>
3	ICO L'Hospitalet	Contrato en revisión por el centro.
4	Hospital Universitario Puerta de Hierro	Pendiente revisión por parte del investigador para el visto bueno final. Ya disponen de la versión del contrato con póliza.
5	Instituto Valenciano de Oncología	<b>Firmado por todas las partes.</b>
6	Hospital Universitario Miguel Servet	Contrato en revisión final por parte del centro, pendiente visto bueno para pasar a firmas. Enviado seguro
7	Hospital Clínico Lozano Blesa	Contrato en revisión final por parte del centro, pendiente visto bueno para pasar a firmas. Enviado seguro
8	Hospital Universitari i Politècnic La Fe	Pendiente confirmar colaboraciones para cerrar reparto económico y dar visto bueno final.
9	Hospital Universitario La Paz	<b>Ok contrato. Enviado firmas promotor.</b>

- **En fecha 21 de noviembre y 18 de diciembre se realizó una teleconferencia con los centros para comentar los aspectos principales del estudio.**
- **Se ha realizado la visita de inicio en el H. Clínic.**

# NUEVOS ESTUDIOS GEMCAD

***GEMCAD 1701 - Randomized phase II study to evaluate the efficacy of second-line FOLFIRI + panitumumab in patients with wild type RAS metastatic colorectal cancer who have received first line FOLFOX + panitumumab: The beyond study (GEMCAD 1701)***

**Coordinador: Dr. Jorge Aparicio**

**Firmado contrato entre Amgen y Gemcad. Presentado en los comités de los hospitales participantes. Apertura en breve.**

***GEMCAD 1703 - Phase II study of Durvalumab plus Total Neoadjuvant Therapy (TNT) in locally advanced rectal cancer. Coordinador: Dr. Jaume Capdevila***

**Protocolo en proceso de escritura y aprobación de la versión final.**

***GEMCAD 1707: Phase I-II study of the combination of Nal-IRI, nab-paclitaxel and gemcitabine with a prospective biomarker analysis in metastatic pancreatic ductal adenocarcinoma (PDAC)***

**Propuesta enviada a Shire internacional en enero 2018**

# PROPUESTAS ESTUDIOS GEMCAD

Propuesta	Remitida por	Comité	Estado
Phase II non-randomized study of neoadjuvant with nab-paclitaxel+gemcitabine plus ibrutinib followed by GEM-RDT and ibrutinib followed by surgery in resectable PDAC	J. Maurel	Páncreas	Pendiente resultado del fase III con ibrutinib en páncreas
Estudio fase II aleatorizado y multicéntrico de FOLFOX6m +/- Ac monoclonal (anti-EGFR o bevacizumab) sólo o en combinación con quimioembolización hepática (Lifepearls-Irinotecan) en pacientes con cáncer colorrectal y enfermedad metastática limitada al hígado con criterios de mal pronóstico.	E. Pineda D. Paez	Cólon	En evaluación
Phase I-II study of the combination of Nal-IRI, nab-paclitaxel and gemcitabine with a prospective biomarker analysis in metastatic pancreatic ductal adenocarcinoma (PDAC). GEMCAD 017-07	J. Maurel J. Feliu	Páncreas	En evaluación
Efficacy of anti-PD- L1 (avelumab) plus anti-EMT drugs (evobrutinib and PF- 04136309) in MSS colorectal cancer (GEMCAD 18-01)	J. Maurel J. Feliu	Cólon	En evaluación





GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR  
EN CÁNCER DIGESTIVO

# Actividad GEMCAD

IV Curso de Formación GEMCAD

Publicaciones GEMCAD

Colección de muestras GEMCAD



## IV Curso de Formación GEMCAD

*Les recordamos que el día **27 de febrero de 2018** se  
llevará a cabo el*

***IV Curso de Formación GEMCAD,***  
*en el Hospital Universitario La Paz, Madrid.*

*Para tramitar la inscripción contactar con secretaría ([secretaria@gemcad.es](mailto:secretaria@gemcad.es))*



GRUPO ESPAÑOL MULTIDISCIPLINAR  
EN CÁNCER DIGESTIVO

# IV Curso de Formación GEMCAD

10:00-10:10 h

## Presentación del curso

*Dr. Carlos Fernández-Martos. Presidente GEMCAD*  
*Dr. Jaime Feliu. Organizador del curso*

10:10-12:30 h

## MESA 1: Tumores de la unión esófago-gástrica y tumores gástricos

*Moderadora: Dra. Laura Cerezo. Hospital Universitario La Princesa, Madrid*

10:10-10:30 h

Biología molecular del cáncer gástrico  
*Dra. Ana Belén Custodio. Hospital Universitario La Paz, Madrid*

10:30-10:50 h

Diagnóstico y estadificación de los tumores de esófago, UEG y gástricos  
ECO endoscopia (10 minutos)  
*Dr. Felipe de la Morena. Hospital La Princesa, Madrid*  
PET y TAC (10 minutos)  
*Dra. Aida Ortega. Hospital Clínico, Madrid*

10:50-11:10 h

Papel de la cirugía en el tratamiento del cáncer de esófago, UEG y gástrico  
*Dr. Manuel Pera. Hospital del Mar, Barcelona*

11:10-11:30 h

Tratamiento de los cánceres de la UEG localmente avanzados  
*Dr. Fernando López. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid*

11:30-11:50 h

Tratamiento de los cánceres gástricos localmente avanzados  
*Dra. Marta Martín-Richard. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona*

11:50-12:10 h

Tratamiento del cáncer gástrico metastásico  
*Dr. Alberto Carmona. Hospital General Universitario Morales Messeguer, Murcia*

12:10-12:30 h

Discusión

12:30-12:50 h

## PAUSA CAFÉ

12:50-14:00 h

## MESA 2: Avances en otros tumores

*Moderador: Dr. Carlos Fernández-Martos. Instituto Valenciano de Oncología, Valencia*

12:50-13:10 h

Avances en el carcinoma epidermoide de esófago  
*Dr. Javier Valencia. Hospital Universitario Lozano Blesa, Zaragoza*

13:10-13:30 h

Avances en el hepatocarcinoma  
*Dr. Jaime Feliu. Hospital Universitario La Paz, Madrid*

13:30-13:50 h

Avances en el carcinoma de vías biliares  
*Dr. Roberto Díaz-Beveridge. Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia*

13:50-14:00 h

Discusión

14:00-15:00 h

## ALMUERZO DE TRABAJO

15:00-17:20 h

## MESA 3: TUMORES DE PÁNCREAS

*Moderadora: Dra. Ana Reig. Hospital del Mar, Barcelona*

15:00-15:20 h

Biología molecular del cáncer de páncreas  
*Dra. Miriam Cuatrecasas. Hospital Clínic, Barcelona*

15:20-15:40 h

Diagnóstico y estadificación  
*Dra. M<sup>a</sup> Teresa Martín. Hospital de Fuenlabrada, Madrid*

15:40-16:00h

Cirugía de los tumores de páncreas  
*Dra. Elena Martín. Hospital Universitario La Princesa, Madrid*

16:00-16:20 h

Tratamiento del cáncer de páncreas resecable y borderline: papel de la neoadyuvancia y de la adyuvancia  
*Dr. Joan Maurel. Hospital Clínic, Barcelona*

16:20-16:40 h

Cáncer de páncreas localmente avanzado: estrategias terapéuticas  
*Dr. Ovidio Hernando. Hospital Sanchinarro, Madrid*

16:40-17:00 h

Tratamiento del cáncer de páncreas metastásico  
*Dra. Rocío García Carbonero. Hospital 12 de octubre, Madrid*

17:00-17:20 h

Discusión

17:20-17:30 h

## CLAUSURA

Safeguarding the future of independent, academic clinical cancer research in Europe for the benefit of patients.	Negrouk A, Lacombe D, Cardoso F, Morin F, Carrasco E, Maurel J, Maibach R, Aranda E, Marais R, Stahel RA.	ESMO Open. 2017 Aug 3;2(3):e000187. doi: 10.1136/esmooopen-2017-000187. eCollection 2017
"Nuclear IGF-1R predicts chemotherapy and targeted therapy resistance in metastatic colorectal cancer	Codony-Servat J, Cuatrecasas M, Asensio E, Montironi C, Martínez-Cardús A, Marín-Aguilera M, Horndler C, Martínez-Balibrea E, Rubini M, Jares P, Reig O, Victoria I, Gaba L, Martín-Richard M, Alonso V, Escudero P, Fernández-Martos C, Feliu J, Méndez JC, Méndez M, Gallego J, Salud A, Rojo F, Castells A, Prat A, Rosell R, García-Albéniz X, Camps J, Maurel J.	Br J Cancer. 2017 Nov 9. doi: 10.1038/bjc.2017.279. [Epub ahead of print]
Clinical relevance of colorectal cancer molecular subtypes	Rodríguez-Salas N, Dominguez G, Barderas R, Mendiola M, García-Albéniz X, Maurel J, Batlle JF	Crit Rev Oncol Hematol. 2017 Jan;109:9-19. IF: 5.1
MRI assessment and outcomes in patients receiving neoadjuvant chemotherapy only for Primary Rectal Cancer: longterm results from the GEMCAD 0801 trial	Patel UB, Brown G, Machado I, Santos-Cores J, Pericay C, Ballesteros E, Salud A, Isabel-Gil M, Montagut C, Maurel J, Ramón-Ayuso J, Fernandez-Martos C	Ann Oncol. 2017 Feb 14. IF:9.2
Predictive Serum biomarkers in metastatic colorectal cancer patients treated in the BECOX trial with oxaliplatin-capecitabine (CAPOX) plus bevacizumab (GEMCAD 09-01)	Pineda E, Salud A, Vila-Navarro E, Safont MJ, García-Girón C, Aparicio J, Vera R, Escudero P, Casado E, Bosch C, Bohn U, Pérez-Carrión R, Carmona A, Ayuso JR, Ripollés T, Bouzas R, Gironella M, García-Albéniz X, Feliu J, Maurel J.	Tumor Biol. 2017 (in press). IF: 2.9
Optimal Sequencing of Neoadjuvant Therapies (NAT) in Rectal Cancer: Upfront Chemotherapy vs. Upfront Chemoradiation.	C Fernandez-Martos, A. Garcia- Fadrique and R Glynne-Jones	Article DOI: 10.1007/s11888-017-0358-5 Current Colorectal Cancer Reports. 2017. in press
SEOM/SERAM consensus statement on radiological diagnosis, response assessment and follow-up in colorectal cancer.	García-Carbonero R, Vera R, Rivera F, Parlorio E, Pagés M, González-Flores E, Fernández-Martos C, Corral MÁ, Bouzas R, Matute F.	Clin Transl Oncol. 2017 Feb;19(2):135-148.

# Colección de muestras GEMCAD

Se ha registrado la colección de muestras de GEMCAD en el Registro de Biobancos, sección colección de muestras del ISCIII. Estas muestras quedarán almacenadas de manera indefinida para investigaciones relacionadas con en la línea de CCRm. Se pueden asociar a estudios de biomarcadores si hay proyectos y financiación para los mismos.

<https://biobancos.isciii.es/ListadoColecciones.aspx?id=C.000353>



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD



Instituto de Salud Carlos III

[Mapa del sitio](#) | [Contacto](#) | [Accesibilidad](#)

[Login](#)

**Detalle de la Colección C.0003539**

<b>Fecha de comunicación</b>	22/06/2015						
<b>Responsable de la colección</b>	MAUREL SANTASUSANA, JOAN						
<b>Dirección profesional</b>	Carrer Villarroel 170 08036 Barcelona Barcelona.						
<b>Proyecto de investigación inicial</b>	GEMCAD 0901 - BECOX: "Estudio abierto, no aleatorizado, multicéntrico, en fase II, para evaluar la eficacia y seguridad de Bevacizumab en combinación con Capecitabina y Oxaliplatino, como primera línea de tratamiento en pacientes ancianos con adenocarcinoma colorrectal metastásico indicados para recibir tratamiento poli quimioterápico". GEMCAD 0903 - PULSE: "Fase II abierto para evaluar el valor predictivo de los marcadores tumorales en pacientes con cáncer colorrectal metastásico Ras wild type tratados con Folfox más panitumumab en primera línea". GEMCAD 1002 - POSIBA: "Ensayo clínico fase II de un solo brazo, multicéntrico y prospectivo para la evaluación de biomarcadores en pacientes con cáncer colorrectal avanzado y/o metastásico con gen KRAS/NRAS no mutado tratados con quimioterapia más cetuximab bisemanal como terapia de primera línea". SIEMENS II: "Cohorte de pacientes metastásicos tratados con Folfox/Xelox (SIEMENS-II)". GEMCAD 14-01: "Estudio observacional para evaluar la estrategia de uso de las terapias dirigidas, en cáncer de colon metastásico". GEMCAD 09-02: "Estudio de fase II para evaluar la eficacia y la seguridad de la quimiorradioterapia con 5-fluorouracilo, mitomicina C y panitumumab como tratamiento del carcinoma anal de células escamosas".						
<b>Línea de investigación</b>	Cáncer colorrectal						
<b>Tipo y Origen de las muestras conservadas</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Tipo</th> <th style="width: 50%;">Origen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Muestra de tumor</td> <td>Cáncer colorrectal</td> </tr> <tr> <td>Muestras de sangre</td> <td>Cáncer colorrectal</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo	Origen	Muestra de tumor	Cáncer colorrectal	Muestras de sangre	Cáncer colorrectal
Tipo	Origen						
Muestra de tumor	Cáncer colorrectal						
Muestras de sangre	Cáncer colorrectal						

# Newsletter enero 2018

