

Melanoma

Research Alliance

Terapia combinada para tratar el melanoma

Por lo general, los melanomas avanzados tienen mutaciones genéticas en las células cancerosas que hacen que el cáncer avance y se disemine. La terapia dirigida puede tratar el cáncer metastásico efectivamente, es decir, aquel que ha alcanzado otros órganos del cuerpo.

Los expertos en investigaciones sobre el cáncer han descubierto que la combinación de la terapia dirigida con los dos fármacos, el dabrafenib (Tafinlar®) y el trametinib (Mekinist®), puede tratar el melanoma avanzado de una forma más efectiva que cualquier medicamento solo. Sin embargo, esta combinación puede tener más efectos colaterales.

¿En qué consiste la terapia combinada para tratar el melanoma?

Desde 2011, la Dirección Federal de Fármacos y Alimentos (FDA) ha aprobado varias terapias dirigidas para tratar melanomas avanzados. Los expertos médicos siguen descubriendo las mejores maneras para usar estas drogas, incluyendo combinándolas para lograr los mejores resultados posibles en los pacientes.

Targeted therapy funciona para bloquear la actividad de proteínas específicas en células que pueden causar crecimientos anormales. Como varias drogas se centran en diferentes objetivos con células con melanoma, al usar ciertos fármacos combinados se puede combatir el melanoma de una forma más efectiva que con una sola terapia.

La primera combinación de los fármacos en una terapia dirigida para casos de melanomas avanzados está formada por el dabrafenib y el trametinib y fue aprobada por la FDA en 2014.

¿Qué son el dabrafenib (Tafinlar) y el trametinib (Mekinist)?

El dabrafenib es un inhibidor de BRAF (pronunciado /berráf/) y el trametinib es un inhibidor de MEK. Ambos medicamentos:

- Son usados en la terapia dirigida que bloquea la transmisión de ADN.
- Evitan que las células del melanoma se diseminen, detienen su crecimiento o hacen que este proceso sea más lento.

¿Cómo funcionan el dabrafenib y el trametinib juntos?

El dabrafenib bloquea la actividad de algunas mutaciones genéticas en una proteína llamada BRAF. El trametinib bloquea la actividad de una proteína llamada MEK. Las dos proteínas son moléculas clave que ayudan a regular el crecimiento de las células.

Algunas mutaciones genéticas en la proteína BRAF provocan que las células se desarrollen anormalmente, se dividan y pierdan el control. Luego, estas células se convierten en un melanoma. Aproximadamente la mitad de los melanomas presenta una mutación en la BRAF.

La combinación del dabrafenib y del trametinib obstaculiza la BRAF anormal y evita que el crecimiento celular sea descontrolado o hace que este proceso sea más lento.

- El dabrafenib ataca a la V600E, que es la proteína BRAF mutada.
- El trametinib ataca desde el V600E o el V600K, que son proteínas BRAF mutadas.

¿Cuáles pacientes pueden beneficiarse con el uso del dabrafenib y del trametinib?

En 2014, la FDA aprobó el uso del dabrafenib combinado con el trametinib para tratar pacientes con melanoma en etapas avanzadas, como por ejemplo:

- En etapa III, cuando el melanoma no puede extirparse por completo con cirugía.
- En etapa IV, también conocido como cáncer metastásico, que es cuando las células del melanoma se han diseminado a otros órganos.

El dabrafenib con el trametinib como terapia combinada funciona solo en pacientes cuyos melanomas hayan resultado positivos para la mutación V600K o la V600E de la proteína BRAF. Si tiene melanoma avanzado, el médico le hará estudios para ver si presenta alguna mutación genética antes de prescribirle estos fármacos combinados. Su médico enviará una biopsia, que es una muestra de tejido tomada de su cuerpo, a un laboratorio especial para ser analizada.

¿Cómo se administran el dabrafenib y el trametinib?

Los pacientes toman ambos medicamentos vía oral, es decir, por la boca.

- La dosis recomendada para el dabrafenib es de 150 mg dos veces al día, en cápsulas de 50 o 75 mg.
- La dosis recomendada para el trametinib es de 2 mg una vez al día, en tabletas de 0,5, 1 o 2 mg.
- El médico puede ajustarle la dosis, dependiendo de cómo responda al tratamiento.
- Por lo general, los pacientes siguen tomando estos medicamentos hasta que el melanoma empeore o se experimenten efectos colaterales inaceptables.

¿Cuán efectivos son el dabrafenib y el trametinib?

La combinación del dabrafenib y del trametinib se dirige a las moléculas específicas que regulan el crecimiento de las células cancerosas y tiene como objetivo:

- Impedir que se disemine el melanoma o ralentizar este proceso.
- Reducir el tamaño de los tumores del melanoma.
- Prolongar la vida de los pacientes.

Los resultados de dos estudios clínicos en etapa III efectuados en 2014 demostraron mejores resultados en los pacientes que tomaron dabrafenib y trametinib si se compara con:

- Los pacientes que tomaron vemurafenib (Zelboraf).
- Los pacientes que tomaron dabrafenib y un placebo.

Los tratamientos para el melanoma, como el dabrafenib y el trametinib, tienen efectos colaterales y algunas veces pueden ser graves. Los pacientes deberían hablar con sus médicos para aprender más acerca de los efectos colaterales de estas y otras opciones para tratar el melanoma.

¿Qué debería preguntarle a mi médico sobre el dabrafenib y sobre el trametinib?

No todos los tratamientos funcionan para todos los pacientes con melanoma porque todos somos diferentes. Si está interesado en saber más sobre la combinación del dabrafenib y el trametinib, a continuación hay una serie de preguntas que debe hacerle a sus médicos:

- ¿Me van a hacer pruebas en el melanoma para ver si presenta alguna mutación genética en la BRAF?
- ¿Soy candidato para recibir el dabrafenib y el trametinib combinados?
- ¿Qué experiencia tiene con el dabrafenib y el trametinib?
- ¿Esta terapia combinada es una buena opción para tratar el melanoma?
- ¿Existe algún tratamiento alternativo al dabrafenib y al trametinib para mí?
- ¿Cuán exitosa ha sido la combinación en pacientes como yo?
- ¿Cuáles son los efectos colaterales del dabrafenib y del trametinib?
- ¿Hay algunos estudios clínicos sobre la terapia combinada que deba considerar?
- ¿Cuáles otros tratamientos han sido aprobados por la FDA para tratar los melanomas avanzados?
- ¿Cuáles son los riesgos y beneficios de las opciones de tratamientos alternos disponibles?
- ¿Cuáles son los objetivos de mi tratamiento?

Los tratamientos más recientes para tratar melanomas avanzados

Conozca más sobre los tratamientos más recientes y más efectivos para pacientes que tienen melanoma avanzado:

- Immunotherapy
- Targeted therapy

Investigación sobre el melanoma

Desde su fundación en 2007, la Alianza para la Investigación sobre el Melanoma ha destinado más de 67 millones de dólares para investigar sobre el diagnóstico, el tratamiento y la prevención del melanoma. Consulte más sobre la fundación, ingresando en <http://cure.melanoma.org/research/research-overview>.