

Resumen de evidencia: Primera línea de tratamiento para pacientes con cáncer de pulmón avanzado con mutación sensibilizante de EGFR.

Autores: Instituto Global de Excelencia Clínica

Fecha de creación: Noviembre 2019

Pregunta: En pacientes con cáncer de pulmón avanzado con mutación sensibilizante EGFR, ¿cuál es la primera línea de tratamiento recomendada?

Metodología: Resumen de evidencia se basa en la propuesta del Instituto Joanna Briggs.

Fuentes de información: Organización Mundial de la Salud (OMS), Guidelines International Network (GIN), National Comprehensive Cancer Network (NCCN), Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO por siglas en inglés), Centro Nacional de Excelencia Tecnológica (CENETEC), Ministerio de salud de Colombia, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia (INC), Trip database y en Organizaciones desarrolladoras de guías: NICE, CHEST-JAMA-LANCET ONCOLOGY, American Society for Clinical Oncology y ASCO Guidelines. También se realizó la búsqueda en la base de datos EMBase

Términos de búsqueda: EGFR sensitizing mutation, guideline, cancer de pulmon de celulas no pequeñas, Carcinoma, Non-Small-Cell Lung, Non-Small-Cell Lung.

Tipos de estudio: Guías de práctica clínica (GPC), revisiones sistemáticas de la literatura (RSL).

Horizonte temporal: 1 año

Calidad de la evidencia: La calidad de la evidencia se avalúo con la herramienta AGREE II para GPC y AMSTAR-2 modificada para RSL.

Condición clínica:

Más de la mitad de los pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas son diagnosticados tardíamente, cuando la enfermedad está localmente avanzada o metastásica (estadio III o IV), por lo que los tratamientos en estos estadios no son curativos (1). Sin embargo, el desarrollo de estudios genéticos ha permitido la subclasificación del cáncer y por ende el desarrollo de nuevas alternativas de tratamiento, en particular para el adenocarcinoma de pulmón, se distinguen tratamientos basados en mutaciones específicas en el gen del receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR) (2). Por lo tanto, fue necesario revisar y sintetizar las recomendaciones de guías de práctica clínica a nivel nacional e internacional sobre la primera línea de tratamiento.

Resumen de evidencia:

Características de la evidencia:

Se encontraron 29 documentos, de los cuales cuatro correspondían a guías de práctica clínica. Once de las 25 RSL fueron excluidas por no corresponder a la pregunta planteada, trece RSL fueron leídas a texto completo a excepción de dos que no pudieron ser recuperadas, dos no respondían a la pregunta, siete eran análisis de comparaciones indirectas, una fue un resumen que no aportaba la información suficiente para responder la pregunta, por lo que solo se incluyeron dos RSL.

Guías de Práctica clínica:

De las cuatro GPC incluidas, dos fueron desarrolladas en Europa, una Latinoamérica y una en Estados Unidos, todas fueron publicadas en el año 2019.

La calidad metodológica de las GPC evaluadas por dos investigadores independientes con la herramienta AGREE II obtuvieron las puntuaciones que se presentan en la Tabla 1.

Las recomendaciones de las GPC que responden la pregunta de investigación son:

La guía de National Comprehensive Cancer Network (NCCN) recomienda como primera de línea de tratamiento para mutación de EGFR positiva, Osimertinib como línea preferida, aunque también se recomienda Erlotinib, Afatinib, Gefitinib y Dacomitinib (2A) (3).

La guía del Instituto Mexicano del Seguro Social - CENETEC sugiere el uso de Gefitinib como primera línea de tratamiento para pacientes con mutación de EGFR positiva (4).

La guía de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO por siglas en inglés) realizada en el año 2019, recomienda los TKI de EGFR (primera línea: Erlotinib o Gefitinib, segunda línea: Afatinib) como el estándar de atención tratamiento de primera línea para el cáncer de pulmón de células no pequeñas avanzado con EGFR mutado (Recomendación I, A) (5).

La guía desarrollada por el National Institute for Health and Care Excellence (NICE), recomienda para el tratamiento inicial Afatinib, Erlotinib y Gefitinib (6).

Revisiones sistemáticas de la literatura:

Se incluyeron dos RSL publicadas en el año 2019. En la evaluación de la calidad con AMSTAR-2 modificada, la RSL de Wan et al, 2019 obtuvo calificación de confianza críticamente baja (7) y la realizada por Sim et al, 2018 obtuvo confianza alta. La conclusión de la RSL de Sim et al, 2018, indica que el Gefitinib tiene un perfil de toxicidad favorable en comparación con los regímenes de quimioterapia actuales. Aunque no hubo mejoría en la supervivencia general, el Gefitinib se compara favorablemente con la quimioterapia citotóxica en pacientes con mutaciones del EGFR, con una prolongación de la supervivencia libre de progresión y un perfil menor de efectos secundarios (8).

Recomendación:

Retomando la pregunta de interés ¿cuál es la primera línea de tratamiento recomendada en pacientes con cáncer de pulmón avanzado con mutación sensibilizante EGFR?, a partir de la evidencia recopilada y su calidad, se concluye que la primera línea de tratamiento recomendada para pacientes con cáncer de pulmón avanzado con mutación sensibilizante EGFR sin lesión de sistema nerviosos central (SNC) es Gefitinib + quimioterapia (QMT) y para pacientes con lesión de SNC es Osimertinib.



Instituto Global de
Excelencia Clínica