



Biopsia líquida, para luchar contra el cáncer

Este nuevo avance no reemplaza la biopsia convencional, asegura la patóloga brasilera Isabela Werneck, pero sirve para hacerle seguimiento al tumor.

“La biopsia líquida vino para quedarse”, aseguró en Buenos Aires, Argentina, la patóloga brasilera Isabela Werneck, durante el Roche Press Day 2017, evento que reunió a 90 periodistas de 12 países de América Latina para conocer estudios y avances relacionados con el cáncer en la región y en el mundo.

Una de las novedades presentadas fue la biopsia líquida, un examen de sangre que no reemplaza a la biopsia convencional (en la que se toma un pedacito de tejido como muestra) para diagnosticar un cáncer, pero sirve para hacerle seguimiento al mismo.

La patóloga, jefe del Departamento de Patología Molecular Aplicada y de Diagnóstico Oncológico de la Fundación Antonio Prudente, de Sao Paulo, Brasil, habló con El País sobre este avance científico:

¿En qué consiste la biopsia líquida?

Es un examen nuevo en el mundo que se aplica en oncología. A través de esta prueba podemos detectar alteraciones, mutaciones en el ADN que el tumor libera a través de la sangre. Es importante que sepamos cuáles son esas alteraciones moleculares que se detectan para decidir cuál medicamento va a necesitar determinado paciente.

¿Cómo deciden qué paciente necesita la biopsia líquida y cuál la convencional? ¿Eso depende del tipo de cáncer que presente?

Son cosas distintas. La biopsia líquida en la actualidad no sustituye a la convencional en ese primer momento para el diagnóstico de todos los pacientes. ¿Pero qué pasa? Una persona es diagnosticada con cáncer de pulmón, le hacen una operación urgente y hay una medicación. Empieza un tratamiento.

Meses después vuelve el tumor porque hay mecanismos que cambian sus alteraciones moleculares y el medicamento ya no actúa sobre él. Por eso necesito saber cuál es la alteración molecular que tiene ahora. Así que hago una biopsia líquida con el fin de saber cuál gen está alterado y pasar a cambiar la medicación. Por eso, el monitoreo del paciente es importante.

De ahí que la biopsia líquida no sustituye la primera biopsia convencional, pero sí sustituye las subsecuentes.



O sea, que no se necesita hacerle otra biopsia quirúrgica al paciente...

Así es. Si un tumor vuelve, se necesitaría biopsiar nuevamente para saber cuál alteración tiene ahora, pero la biopsia líquida permite conocer esto sin tener que someter al paciente a otro procedimiento invasivo ni tenerlo que internar en el hospital. Solo con una muestra de sangre se puede tener acceso a la información.

¿Qué otras ventajas tiene la biopsia líquida?

Si hay varios sitios de metástasis la biopsia líquida es mejor, porque podemos saber qué pasa en el tumor en varios sitios, como un todo, no solamente en una de las metástasis. Porque una metástasis puede ser distinta de otra. Para esta heterogeneidad también la biopsia líquida es superior.

¿Hay críticas alrededor de este avance?

Sí. La sensibilidad de la biopsia líquida no es la misma que la de la biopsia convencional, por eso no es la indicación principal. Porque la sensibilidad está cerca de 70 o 75 %. Un test negativo, por ejemplo, no significa que no haya alteración molécula.

¿Cómo se hace la biopsia líquida?

Con un examen de sangre, como se hace para cualquier otro examen. Es algo muy sencillo.

¿Está aprobada por la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos)?

Sí. Y también asociaciones internacionales de cáncer de pulmón recomiendan que cuando no hay tejidos disponibles, la biopsia líquida pueda sustituirla, pero sabiendo que su sensibilidad no es tan buena como la convencional.