Preparación para el tratamiento con inhibidores de ALK

Comprender el cáncer de pulmón ALK+

El cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) positivo para la quinasa del linfoma anaplásico (ALK) es un tipo de cáncer de pulmón causado por alteraciones en el gen *ALK*. El gen *ALK* está presente de forma natural en todas las personas. Sin embargo, cuando el gen *ALK* se une a otro gen en un proceso denominado «reordenamiento», produce una proteína anómala (mutante).[1] Como resultado, esta proteína anómala libera señales que transforman las células sanas en células cancerosas.

Personas con riesgo de padecer cáncer de pulmón ALK+

El cáncer de pulmón ALK+ no es hereditario; se trata, más bien, de una mutación adquirida.[1] Una mutación adquirida es aquella que puede producirse en cualquier momento tras la concepción. Por ejemplo, la exposición a un carcinógeno, como la radiación UV, puede dar lugar a una mutación adquirida.
Aproximadamente el 4 % de la población de los países occidentales padece cáncer de pulmón ALK+.[1] Las personas más jóvenes y aquellas que no fuman o son fumadores ocasionales tienden a padecer cáncer de pulmón ALK+.[1]

Tratamiento del cáncer de pulmón ALK+

Actualmente, el cáncer de pulmón ALK+ se trata principalmente con terapia dirigida. La terapia dirigida localiza y ataca señales específicas de las que dependen las células cancerosas para crecer y propagarse. El tipo de terapia dirigida que se utiliza para tratar el cáncer de pulmón ALK+ se conoce como inhibidores de la tirosina quinasa (ITQ) o inhibidores de ALK.[1] Estos inhibidores de ALK bloquean la vía de señalización de la proteína mutante. Esto ralentiza el crecimiento del cáncer y ayuda a evitar que se propague sin dañar las células sanas.

Elegir el tipo de inhibidores de ALK

Existen varios tipos de inhibidores de ALK; la elección del más adecuado para usted depende de varios factores, que debe comentar con su médico:

Accesibilidad	¿Qué inhibidor de ALK está disponible para usted?	Dependiendo de su ubicación (país, región)
Eficacia	¿Qué resultados obtendrá con un inhibidor de ALK?	Cada persona responde de forma diferente a un medicamento
Seguridad	¿Es seguro para ti este inhibidor de ALK?	Depende de si padeces otras afecciones médicas

A la hora de tomar decisiones sobre el tratamiento, tú puedes decidir hasta qué punto quieres participar. Coméntaselo a tu médico. Las decisiones sobre el tratamiento deben tomarlas tanto tú como tu médico. Coméntale a tu médico cualquier preferencia que tengas a la hora de elegir el tratamiento.

Qué puede esperar al iniciar el tratamiento

Los inhibidores de ALK se presentan en forma de comprimidos orales, que se toman una o dos veces al día. Esto significa que puede tomarlos por vía oral en cualquier lugar. Dependiendo del tipo de inhibidor de ALK elegido, el número de comprimidos que se toman puede variar. Algunos inhibidores de ALK deben tomarse con comida, mientras que otros deben tomarse con el estómago vacío. Los inhibidores de ALK suelen tomarse a largo plazo para mantener el cáncer bajo control.

Solo debe tomar inhibidores de ALK si ha dado positivo en una prueba de biomarcadores que detecte una anomalía en el gen ALK. Las pruebas de biomarcadores son un tipo de análisis de laboratorio que examinan la sangre, el tejido u otro fluido corporal para detectar determinados genes o proteínas que pueden indicar la presencia de una enfermedad.

Los inhibidores de ALK funcionan mejor en algunas personas que en otras, ya que cada persona es diferente. También existe la posibilidad de que los inhibidores de ALK dejen de funcionar con el tiempo debido a la resistencia a los medicamentos. La resistencia a los medicamentos se produce cuando las células cancerosas se adaptan al medicamento, lo que reduce su eficacia. En este caso, es posible que su médico le recete otro tipo de inhibidor de ALK o cambie a un tratamiento diferente.

Antes de iniciar el tratamiento, su médico realizará una evaluación inicial de su estado de salud, que incluirá la medición de la presión arterial y la realización de análisis de sangre.
Al iniciar el tratamiento, se le realizará un seguimiento periódico para detectar cualquier cambio en su estado de salud, especialmente durante las primeras semanas de tratamiento. Esto ayuda a su médico a evaluar cómo está respondiendo al tratamiento e identificar cualquier posible efecto secundario.

Cuando el tratamiento requiere un enfoque diferente

La oligoprogresión es un término que se utiliza para describir la situación en la que crece un nuevo tumor en una o más localizaciones a pesar de que el cáncer esté controlado con inhibidores de ALK.[2] En este caso, su médico podría tratar estos nuevos tumores con terapia local (radioterapia o cirugía).

Las metástasis cerebrales se producen cuando el cáncer se ha extendido desde los pulmones al cerebro. Esto es habitual en pacientes con cáncer de pulmón. Aproximadamente el 35 % de los pacientes con cáncer de pulmón ALK+ presentan metástasis cerebrales en el momento del diagnóstico.[3] De aquellos que no presentan metástasis cerebrales en el momento del diagnóstico de cáncer de pulmón, alrededor del 17 % acabará desarrollándolas.[3] Algunos inhibidores de ALK pueden reducir el riesgo de metástasis cerebrales o reducir el tamaño de los tumores cerebrales.

Colaboración con tu equipo sanitario

A continuación, te ofrecemos algunos consejos para sacar el máximo partido a tus citas médicas:

Lleva un diario en el que anotes:

- Historial médico o síntomas
- Preguntas que puedas tener para tu médico
- Hacer un seguimiento del proceso de tratamiento
- Hacer un seguimiento de los efectos secundarios
- Cualquier otra inquietud

Trae a un amigo o familiar para:

- Que te brinde apoyo emocional
- Que tome notas
- Hacer preguntas

References

1. Munnariz BEJ, Khan S, Li Y, et al. Actualización de los avances en el tratamiento del cáncer de pulmón no microcítico positivo para la quinasa del linfoma anaplásico. *Cancer.* 2025;131(S1):e35786.
2. Pisano C, De Filippis M, Jacobs F, Novello S, Reale ML. Manejo de la oligoprogresión en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico metastásico que presentan reordenamientos de ALK. *Cancers (Basilea).* 2022;14(3):718.
3. Gillespie CS, Mustafa MA, Richardson GE y cols. Alteraciones genómicas e incidencia de metástasis cerebrales en el cáncer de pulmón no microcítico avanzado y metastásico: una revisión sistemática y un metaanálisis. *J Thorac Oncol.* 2023;18(12):1703-1713.