



# IndiTreat<sup>®</sup> mCRC Explore

## PACIENTES OBJETIVO

El análisis **IndiTreat<sup>®</sup> mCRC Explore** va dirigido a pacientes con cáncer colorrectal metastásico que muestran progreso del tumor después de al menos dos líneas previas de tratamiento farmacológico. El objetivo del tratamiento es paliativo, con la intención de prolongar la supervivencia y mejorar la calidad de vida.

## OPCIONES DE TRATAMIENTO

Cuando un paciente muestra progreso de la enfermedad después de haber recibido un tratamiento de segunda línea, una opción de tratamiento es la reintroducción (rechallenge) de regímenes a base de oxaliplatino o irinotecán utilizados en primera línea. Otra opción es el tratamiento con fármacos recomendados como tercera línea en las directrices internacionales. Estos son el inhibidor de la quinasa multiobjetivo **regorafenib** o un agente oral que combine **trifluridina** y **tipiracil**. Una tercera opción es estudiar si el paciente obtiene beneficio del tratamiento con regímenes de fármacos autorizados, pero fuera de su indicación en el cáncer colorrectal, como **mitomicina C**, a la que se añadiría **fluorouracilo**, **gemcitabina** o **fluorouracilo**, o bien **temozolomida** con **irinotecán**.

## RESULTADO DEL TRATAMIENTO

En general, la supervivencia global en el cáncer colorrectal metastásico más allá de la segunda línea es baja —alrededor de 5 meses con el tratamiento de referencia—, y la mejora con el uso fuera de indicación de los fármacos es moderada.

RÉGIMEN FARMACOLÓGICO	MEDIANA DE SUPERVIVENCIA GLOBAL
Regorafenib	6,5 meses
Trifluridina + tipiracil	7,1 meses
Mitomicina C + capecitabina	7,5 meses
Gemcitabina + capecitabina	6,5 meses
Temozolomida + irinotecán	*13,8 meses

*\*in irinotecan-sensitive tumors bearing MGMT methylation*

No obstante, la incertidumbre inherente a los datos de mediana de supervivencia implica que la supervivencia individual de un paciente concreto se encontrará dentro de un rango amplio. El problema es que no hay biomarcadores que permitan pronosticar dónde quedará la respuesta de un paciente concreto dentro de este rango. Otros problemas son que algunos regímenes tienen toxicidades importantes y conllevan una carga económica extra para el hospital.

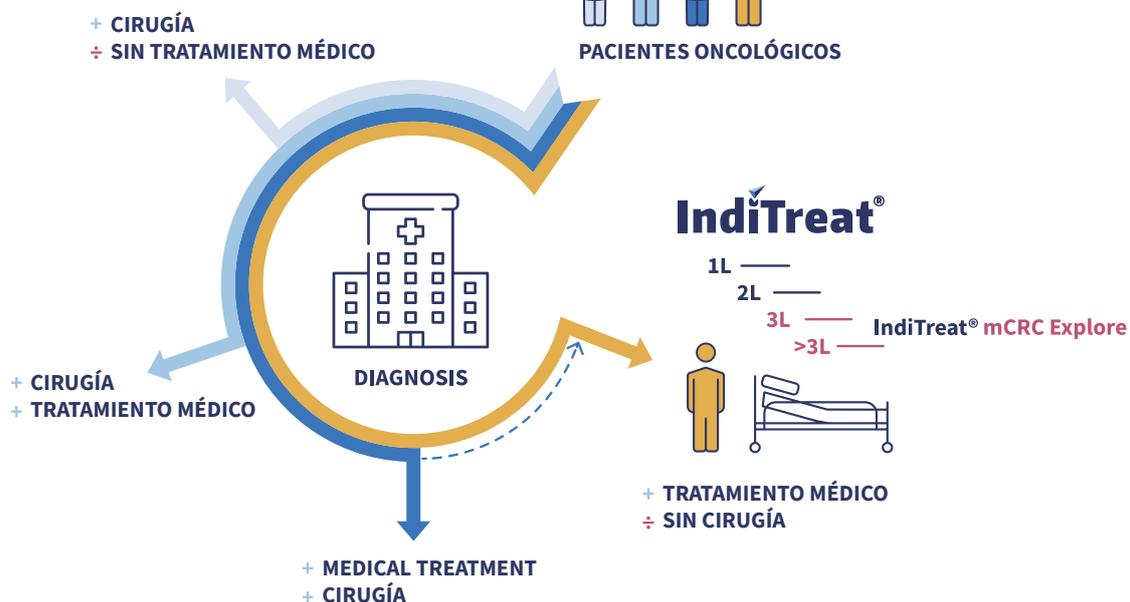
### VALOR DEL TRATAMIENTO GUIADO

El valor único del análisis **IndiTreat**<sup>®</sup> es que se pronostica la respuesta individual del paciente en función de los tumoroides creados a partir de la muestra tumoral del propio paciente. Esto es importante para la práctica clínica, ya que a los pacientes con pocas probabilidades de responder al tratamiento se les puede evitar un tratamiento ineficaz con molestos efectos adversos. Por otro lado, los pacientes que probablemente sí respondan pueden beneficiarse de una supervivencia global más prolongada que la supervivencia promedio documentada en los ensayos clínicos.

<b>IndiTreat<sup>®</sup> mCRC Explore: PANEL DE FÁRMACOS</b>	
<b>Código para pedidos: 2CX-01-CRC-03</b>	
Trifluridina + tipiracil	Mitomicina + 5-FU
Regorafenib	Temozolomida + irinotecán
Gemcitabina + 5-FU	



PACIENTES ONCOLÓGICOS



**IndiTreat<sup>®</sup>**  
by 2cureX

**2cureX**

Fruebjergvej 3  
2100 Copenhagen  
Dinamarca

Mail: [support@2curex.com](mailto:support@2curex.com)  
[www.inditreat.com](http://www.inditreat.com)