

## **La reunión anual del IASCL acoge una presentación oral sobre lurbinectedina, el ensayo clínico ATLANTIS y los datos obtenidos en cáncer de pulmón microcítico**

- La Dra. Anna Farago, oncóloga del Hospital General de Massachusetts e investigadora principal del ensayo clínico de fase III Atlantis, presentará el potencial de lurbinectedina en cáncer de pulmón microcítico y los principales datos sobre seguridad y eficacia.
- A día de hoy el ensayo clínico de fase III, Atlantis, lleva ya reclutados más de dos tercios de los pacientes con cáncer de pulmón microcítico recidivante en más de 154 centros de 20 países.

**Madrid, 20 de febrero de 2018.** La 18<sup>o</sup> reunión anual de Terapias Dirigidas en Cáncer de Pulmón que organiza la Asociación Internacional para el Estudio del Cáncer de Pulmón (IASLC, por sus siglas en inglés) en Santa Mónica, del 21 al 24 de febrero, acoge la presentación oral sobre lurbinectedina, la molécula de PharmaMar (MSE:PHM) en cáncer de pulmón microcítico.

La Dra. Anna Farago, oncóloga en el Hospital General de Massachusetts, realizará una explicación oral sobre lurbinectedina, qué tipo de molécula es, en qué consiste su novedoso mecanismo de acción y qué resultados se obtuvieron en el ensayo fase I/II en combinación con doxorrubicina para el tratamiento de cáncer de pulmón microcítico que dieron pie a la puesta en marcha del ensayo de fase III, ATLANTIS, que está cerca de completar el reclutamiento y del que la Dra. Farago es la investigadora principal. La presentación tendrá lugar el miércoles 21 de febrero a las 11:50 a.m. (hora del Pacífico).

Lurbinectedina es un compuesto de PharmaMar que actualmente se encuentra en desarrollo clínico para diferentes tipos de tumores sólidos, como es el cáncer de pulmón microcítico. Cuando se combinó con doxorrubicina, lurbinectedina aportó a los pacientes con cáncer pulmón recidivante una supervivencia libre de progresión de 5,3 meses que se comparó favorablemente con los datos históricos de topotecán como agente único (la SLP varía entre 3,1 y 3,5 meses), aumentando hasta los 6,2 meses en pacientes sensibles a platino. El estudio mostró que lurbinectedina no produce mucositis, neuropatía o alopecia.



*"En una enfermedad tan compleja con tan pocas opciones terapéuticas, lurbinectedina ha demostrado aportar datos sobre eficacia y tolerabilidad bastante alentadores. El ensayo clínico de fase III, ATLANTIS, finalizará a mediados de este año, por lo que hay bastante expectación en torno a los datos porque podemos estar ante la primera opción terapéutica novedosa para el cáncer de pulmón microcítico desde hace más de veinte años",* ha explicado la Dra. Farago.

En cuanto a su mecanismo de acción, esta molécula pertenece a los inhibidores de la enzima RNA polimerasa II, la cual es esencial para el proceso de transcripción activada. Por medio de la inhibición de la transcripción, el compuesto reduce la expresión de ciertos factores que están involucrados en la progresión del tumor.

El ensayo clínico de fase III, ATLANTIS, lleva ya reclutados dos tercios de los pacientes con cáncer de pulmón microcítico en más de 154 centros en 20 países.

Para más información:

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02566993?term=lurbinectedin&rank=8>

#### **Sobre el cáncer de pulmón microcítico o de célula pequeña**

Se trata de un cáncer muy agresivo que se presenta generalmente con metástasis distantes y que ya se ha extendido en el momento del diagnóstico, limitando así el papel de los enfoques tradicionales de tratamiento y que presenta un peor pronóstico en comparación con otros tipos de cáncer de pulmón. La tasa de supervivencia a 5 años es de aproximadamente 5%.<sup>i</sup> Alrededor del 18% de todos los casos de cáncer de pulmón diagnosticados son de este tipo, y sólo en los EE.UU. se registran más de 34.000 casos nuevos cada año. Este tumor está muy asociado con el consumo de tabaco, lo que representa un importante problema de salud pública<sup>ii</sup>. Después del fracaso al tratamiento en primera línea basado en platino, las alternativas terapéuticas son muy limitadas. La última aprobación de un medicamento para esta indicación, tuvo lugar hace 20 años.

#### **Sobre PharmaMar**

PharmaMar es una compañía biofarmacéutica con sede en Madrid, líder mundial en el descubrimiento, desarrollo y comercialización de nuevos antitumorales de origen marino. PharmaMar tiene una cartera preclínica de compuestos y un potente programa de I+D. La compañía desarrolla y comercializa YONDELIS® en Europa y dispone de otros compuestos en desarrollo clínico para tumores sólidos y hematológicos: plitidepsina, lurbinectedina (PM1183), PM184 y PM14. PharmaMar es una compañía biofarmacéutica global con presencia en Alemania, Italia, Francia, Suiza, Reino Unido, Austria, Bélgica y EE.UU. PharmaMar también tiene la participación mayoritaria de otras compañías: GENOMICA, primera empresa en el campo del diagnóstico molecular; Sylentis, dedicada a la investigación de las aplicaciones terapéuticas del silenciamiento génico (RNAi), y dos empresas del sector químico, Zelnova Zeltia y Xylazel. Para más información, visite nuestra web: [www.pharmamar.com](http://www.pharmamar.com)

#### **Nota importante**

Este documento no constituye ni forma parte de ninguna oferta o invitación a la venta o la solicitud de cualquier cuestión de la compra, la oferta o la suscripción de acciones de la Sociedad. Asimismo, este documento, ni su distribución, son o puede ser parte de la base para cualquier decisión de inversión o contrato y no constituye ningún tipo de recomendación en relación con las acciones de la Compañía.

**Para más información:**

Alfonso Ortín – Communications Director [aortin@pharmamar.com](mailto:aortin@pharmamar.com) Móvil : + 34609493127  
Paula Fernández – Media Relations Manager [pfalarcon@pharmamar.com](mailto:pfalarcon@pharmamar.com) Móvil: +34 638796215  
Teléfono: +34 918466000



**Inversores:**

Teléfono: +34 914444500

Para más información, visite nuestra web: [www.pharmamar.com](http://www.pharmamar.com)

---

<sup>i</sup> <http://www.cancer.gov/types/lung/hp/small-cell-lung-treatment-pdq>

<sup>ii</sup> <http://www.jnccn.org/content/11/1/78.full.pdf>