

56° ASCO

e-HIGHLIGHTS EUROFARMA

2020



Eurofarma

Ampliando horizontes

ASCO 2020 • ANNUAL MEETING

Há mais de 10 anos a cidade de Chicago/EUA é palco do maior encontro de especialistas em oncologia, promovido pela American Society of Clinical Oncology (ASCO), que este ano teve seu formato modificado em função do COVID-19. A 56ª edição aconteceu entre os dias 29 e 31 de maio num formato inédito, totalmente online.

O tema para o encontro deste ano foi **"UNIR E CONQUISTAR: ACELERANDO O PROGRESSO JUNTOS"** - *Unite and Conquer: Accelerating Progress Together*.

Quando o Presidente do American Society Clinical Oncology – ASCO, Dr. Howard Burris escolheu esse tema, não imaginava que seria o 1º ano em que a reunião anual deixaria aqueles grandes pavilhões do McCormick Place e a cidade de Chicago sem as milhares de mentes brilhantes de profissionais que se dedicam a construir uma história na oncologia.

Como Dr. Burris diz: *"Mesmo que permaneçamos fisicamente distantes, estamos unidos em nossa determinação de prestar o melhor atendimento possível a cada paciente com câncer e progredir contra essa doença, apesar de todos os obstáculos, incluindo os desafios imediatos do COVID-19."*

Não há dúvida, que a pandemia do COVID-19 afetou negativamente pesquisas e tratamentos sobre o câncer em todo o mundo. Forçou profissionais de saúde e seus pacientes a avaliar os riscos e benefícios de retardar o tratamento.

O impacto da pandemia global continuará a crescer até que uma terapia ou uma vacina seja desenvolvida. As consequências do COVID-19 na oncologia são extensas, afeta diagnósticos, rastreamento, ensaios clínicos e pesquisas básicas. E essa percepção foi abordada durante o evento que fez uma forte abordagem sobre a atual situação durante a sessão: *"Cancer Care in the Time of COVID: Assessing Impact and Future Directions"*, com 4 apresentações virtuais.

Neste material reunimos alguns destaques do ASCO 2020, trazendo referências de estudos apresentados no congresso que utilizam moléculas disponíveis em nosso portfólio. Através desse material esperamos que você leitor, tenha acesso a informações importantes coletadas e discutidas por profissionais capacitados que buscam constantemente opções de tratamentos cada vez mais personalizados.

BOA LEITURA!





DESTAQUES

A seguir temos os destaques selecionados pela Dra. Lygia Nerath Bonanato (CRM 156.940), Radioterapeuta e Gerente Médica da Eurofarma, entre os trabalhos apresentados na ASCO 2020:

1. RADIOTERAPIA DE CURTA DURAÇÃO SEGUIDA DE QUIMIOTERAPIA ANTES DA TME NO CÂNCER RETAL LOCALMENTE AVANÇADO: O ESTUDO RAPIDO RANDOMIZADO

Short-course radiotherapy followed by chemotherapy before TME in locally advanced rectal cancer: The randomized RAPIDO trial

Esse assunto foi destaque na Sessão Oral: Câncer gastrointestinal - colorretal e anal

O estudo internacional RAPIDO, fase III, multicêntrico, teve como principal objetivo diminuir a falha no tratamento relacionado à doença, definida como falha loco regional, metástase distante, um novo tumor primário do cólon ou morte relacionada ao tratamento, reduzindo o risco de recaída sistêmica sem comprometer o controle local.

O primeiro autor do estudo é o Dr. Geke Hospers.

O controle local no câncer retal localmente avançado tem melhorado nos últimos anos. Os pacientes com carcinoma de reto distal de alto risco são tratados hoje com quimioterapia e radioterapia neoadjuvante, seguida de cirurgia e quimioterapia adjuvante, com resultados interessantes. No entanto, as recidivas sistêmicas permanecem altas.

Entre junho de 2011 e junho de 2016, 920 pacientes com câncer retal localmente avançado diagnosticados por RM com cT4a / b, invasão vascular extramural, cN2, fâscia mesorretal envolvida ou linfonodos laterais aumentados considerados metastáticos foram aleatoriamente designados para Radioterapia de curta duração (5x5 Gy) com seis ciclos subsequentes de CAPOX ou nove ciclos de FOLFOX4 seguidos por excisão mesorretal total (EMT) (braço experimental) ou quimiorradioterapia à base de capecitabina (25-28 x 2,0-1,8 Gy) seguida de EMT e opcional, predefinido pela política hospitalar, oito ciclos pós-operatórios de CAPOX ou doze ciclos de FOLFOX4 (padrão braço).

O que se observou foi que as taxas de resposta completa patológica foram de 27,7% vs 13,8% (OR 2,40 [1,70 - 3,39]; p <0,001) nos braços experimental e padrão, respectivamente, demonstrando que essa estratégia aumenta significativamente a resposta.

A probabilidade de três anos de metástase à distância e falha locoregional foi, nos braços experimental e padrão, 19,8% vs 26,6% (HR 0,69 [0,53 - 0,89]; p = 0,004), ou seja, uma menor recidiva da doença no braço experimental. Os dados de sobrevida global ainda não foram avaliados e não houve prejuízo da qualidade de vida dos pacientes no grupo experimental.

Este é um importante estudo que poderá mudar a prática e tornar-se um novo padrão para pacientes com tumores de reto baixo que apresentam alto risco de recidiva, uma vez que resultou em uma menor taxa de metástases distantes, com radioterapia pré-operatória de curta duração, seguida por quimioterapia e TME do que pela quimiorradioterapia convencional.

Maiores informações, consulte: <https://meetinglibrary.asco.org/record/185464/abstract>

2. TERAPIA NEOADJUVANTE TOTAL COM MFOLFIRINOX VERSUS QUIMIORRADIÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA EM PACIENTES COM CÂNCER RETAL LOCALMENTE AVANÇADO: RESULTADOS FINAIS DO ESTUDO PRODIGE 23, FASE III, UM ESTUDO UNICANCER GI.

Total neoadjuvant therapy with mFOLFIRINOX versus preoperative chemoradiation in patients with locally advanced rectal cancer: Final results of PRODIGE 23 phase III trial, a UNICANCER GI trial.

Esse assunto foi destaque na Sessão Oral: Câncer gastrointestinal - colorretal e anal

O primeiro autor do estudo é o Dr. Thierry Conroy

O PRODIGE 23 é um ensaio clínico randomizado multicêntrico de fase III, que investigou o papel do mFOLFIRINOX neoadjuvante antes da quimiorradiação pré-operatória (CRT), com cirurgia excisão mesorretal total (EMT) e quimioterapia adjuvante (CT) no câncer retal localmente avançado ressecável, ou seja, esse estudo avaliou a estratégia TNT (terapia total neoadjuvante).

Entre junho de 2012 e junho de 2017, 230 e 231 pacientes foram aleatoriamente designados no Braço A e B, respectivamente, por 35 centros participantes. Os pacientes elegíveis tinham adenocarcinomas retais cT3 ou cT4, M0 <15 cm da margem anal, idade entre 18 e 75 anos e PS ≤1. O endpoint primário foi de 3 anos de sobrevida livre de doença (DFS). Os principais desfechos secundários foram a taxa de ypT0N0, sobrevida global (OS) e sobrevida livre de metástase.

Os pacientes do braço A receberam quimiorradioterapia pré-operatória (50 Gy, + capecitabina), cirurgia e, em seguida, CT adjuvante por 6 meses. Os pacientes do braço B receberam 6 ciclos de mFOLFIRINOX (oxaliplatina 85 mg / m², leucovorina 400 mg / m², irinotecano 180 mg / m² D1 e 5-FU 2,4 g / m² em 46 h) a cada 14 dias, seguidos pela mesma quimiorradioterapia pré-operatória, cirurgia e 3 meses de quimioterapia adjuvante. A quimioterapia

adjuvante consistia em mFOLFOX6 ou capecitabina, dependendo da escolha do investigador.

O que se observou foi que, a taxa de ypT0N0 foi de 11,7 vs 27,5% no braço A e B respectivamente ($p < 0,001$), ou seja, uma maior chance de atingir a resposta patológica completa. Em comparação com o tratamento "padrão", o esquema mFOLFIRINOX teve mais efeitos colaterais, mas controláveis. Não foram apresentados ainda dados sobre o impacto na sobrevida global. Foi feita uma análise de qualidade de vida que aparentemente, não foi inferior com o esquema mais intenso. O mFOLFIRINOX mais quimiorradioterapia neoadjuvante é seguro e aumentou significativamente as taxas de respostas. Esta alternativa de terapia vem na linha de aumentar a eficácia do tratamento do tumor de reto para se evitar cirurgias mutiladoras com colostomia definitiva.

Maiores informações, consulte: <https://meetinglibrary.asco.org/record/185485/abstract>

3. ESTUDO DE FASE III DE MANUTENÇÃO DA CAPECITABINA METRONÔMICA APÓS TRATAMENTO PADRÃO EM CÂNCER DE MAMA TRIPLO NEGATIVO OPERÁVEL (SYSUCC-001).

Phase III trial of metronomic capecitabine maintenance after standard treatment in operable triple-negative breast cancer (SYSUCC-001).

Esse assunto foi destaque na Sessão Oral: Câncer de mama - local / regional / adjuvante

O primeiro autor do estudo é o Dr. XI Wang.

Este estudo de fase III que envolveu 434 pacientes com câncer de mama triplo negativo operável que foram randomizados para capecitabina metronômica (650 mg / m² duas vezes ao dia continuamente por um ano) como terapia de manutenção versus observação após o tratamento padrão para intenção curativa. O endpoint primário foi a sobrevida livre de doença (DFS). Os desfechos secundários incluíam sobrevida global (OS) e segurança.

O câncer de mama triplo negativo (TNBC) tem uma taxa de recaída relativamente alta e um resultado ruim após a terapia padrão entre todos os subtipos de câncer de mama.

Foi observado que o grupo capecitabina teve taxas de sobrevida em 5 anos significativamente melhores em comparação com a observação (83% vs 73% IC 95%, 0,42 a 0,96; $p = 0,027$). No entanto, a sobrevida global de 5 anos não foi significativamente diferente entre dois grupos (85% vs 81%, FC, 0,74; IC95%, 0,47 a 1,18; $p = 0,203$).

Os eventos adversos mais comuns relacionados à capecitabina foram síndrome mão-pé (46%), leucopenia (24%), hiperbilirrubinemia (13%), dor gastrointestinal (7%) e transaminases séricas elevadas (5%).

A terapia de manutenção com capecitabina metronômica por um ano após o tratamento padrão melhorou significativamente o DFS no TNBC operável, sendo seguro e bem tolerado e deve ser opção de tratamento para essas pacientes.

Maiores informações, consulte: <https://meetinglibrary.asco.org/record/184912/abstract>

4. ALTERNATE: TRATAMENTO ENDÓCRINO NEOADJUVANTE (NET) PARA CÂNCER DE MAMA HER2-NEGATIVO POSITIVO PARA RECEPTORES DE ESTROGÊNIO EM ESTÁGIO CLÍNICO II OU III (ER + HER2-BC) EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA (PM): ALLIANCE A011106.

ALTERNATE: Neoadjuvant endocrine treatment (NET) approaches for clinical stage II or III estrogen receptor-positive HER2-negative breast cancer (ER+ HER2- BC) in postmenopausal (PM) women: Alliance A011106.

Esse assunto foi destaque na Sessão Oral: Câncer de mama - local / regional / adjuvante

A primeira autora do estudo é a Dra. Cynthia X. Ma.

O estudo ALTERNATE foi iniciado para avaliar se a taxa de doenças sensíveis ao sistema endócrino com fulvestranto (F) ou F + anastrozol (A) é melhorada em relação a A isoladamente como é em outros cenários.

Um total de 1362 pacientes foram inscritos de fevereiro de 2014 a novembro de 2018. As pacientes eram mulheres na pós-menopausa com estágio clínico II / III ER + HER2-BC

A expectativa de uma maior eficácia dos braços contendo F se baseia nos resultados dos estudos Falcon (F superior a A) e SWOG S0226 (F+A superior a A) na doença metastática. Porém, nem o F nem o F + A foram melhores em comparação com o A sozinho nesse grupo de pacientes. Não houve, nenhuma diferença clínica ou estatisticamente significativa em favor de qualquer um dos braços em termos de resposta. Com base nestes resultados, a adjuvância hormonal na pós menopausa permanece com um hormonioterápico apenas.

Maiores informações, consulte: <https://meetinglibrary.asco.org/record/184905/abstract>

ESTUDOS APRESENTADOS ORAL ABSTRACT SESSION

Os abstracts de alto nível são selecionados pelo ASCO para apresentação virtual e para publicação no Journal of Clinical Oncology (JCO). Na tabela a seguir estão abstracts que foram selecionados para a ORAL ABSTRACTS SESSION e que possuem em seus estudos as moléculas do nosso portfólio.

Este tipo de sessão inclui apresentações de 12 minutos contendo os achados importantes provenientes da pesquisa clínica e translacional por categoria. Especialistas na área (debatedores) são escolhidos para darem robustez às discussões temáticas.

ABIRATERONA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Genitourinary Cancer—Prostate, Testicular, and Penile	5503	Results of a phase II trial of intense androgen deprivation therapy prior to radical prostatectomy (RP) in men with high-risk localized prostate cancer (PC).	Rana R. McKay
Genitourinary Cancer—Prostate, Testicular, and Penile	5504	Neoadjuvant apalutamide (APA) plus leuprolide (LHRHa) with or without abiraterone (AA) in localized high-risk prostate cancer (LHRPC).	Eleni Efstathiou
Genitourinary Cancer—Prostate, Testicular, and Penile	5505	Phase II randomized study of abiraterone acetate plus prednisone (AAP) added to ADT versus apalutamide alone (APA) versus AAP+APA in patients with advanced prostate cancer with noncastrate testosterone levels: (LACOG 0415).	Fernando C. Maluf
ÁCIDO ZOLEDRÔNICO			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	513	Validation of MAF biomarker for response prediction to adjuvant bisphosphonates in 2 clinical trials: AZURE and NSABP-B34.	Alexander H. G. Paterson
ANASTROZOL			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	504	ALTERNATE: Neoadjuvant endocrine treatment (NET) approaches for clinical stage II or III estrogen receptor-positive HER2-negative breast cancer (ER+ HER2- BC) in postmenopausal (PM) women: Alliance A011106.	Cynthia X. Ma
BICALUTAMIDA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Genitourinary Cancer—Prostate, Testicular, and Penile	5506	Baseline circulating tumor cell (CTC) count as a prognostic marker of PSA response and progression in metastatic castrate sensitive prostate cancer (mCSPC): Results from SWOG S1216, a phase III randomized trial of androgen deprivation plus orteronel (cyp17 inhibitor) or bicalutamide.	Amir Goldkorn
CABAZITAXEL			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Genitourinary Cancer—Prostate, Testicular, and Penile	5500	TheraP: A randomised phase II trial of 177Lu-PSMA-617 (LuPSMA) theranostic versus cabazitaxel in metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) progressing after docetaxel: Initial results (ANZUP protocol 1603).	Michael S Hofman
CAPECITABINA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	507	Phase III trial of metronomic capecitabine maintenance after standard treatment in operable triple-negative breast cancer (SYSUCC-001).	Xi Wang
Breast Cancer—Metastatic	1003	Pyrotinib or lapatinib plus capecitabine for HER2+ metastatic breast cancer (PHOEBE): A randomized phase III trial.	Binghe Xu
Breast Cancer—Metastatic	1005	Tucatinib versus placebo added to trastuzumab and capecitabine for patients with previously treated HER2+ metastatic breast cancer with brain metastases (HER2CLIMB).	Nancy U. Lin
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4006	Short-course radiotherapy followed by chemotherapy before TME in locally advanced rectal cancer: The randomized RAPIDO trial.	Geke Hospers
Gastrointestinal Cancer—Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4505	ESPAC-5F: Four-arm, prospective, multicenter, international randomized phase II trial of immediate surgery compared with neoadjuvant gemcitabine plus capecitabine (GEMCAP) or FOLFIRINOX or chemoradiotherapy (CRT) in patients with borderline resectable pancreatic cancer.	Paula Ghaneh

DOCETAXEL			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Gastrointestinal Cancer—Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4501	Perioperative ramucirumab in combination with FLOT versus FLOT alone for resectable esophagogastric adenocarcinoma (RAMSES/FLOT7): Results of the phase II-portion—A multicenter, randomized phase II/III trial of the German AIO and Italian GOIM.	Salah-Eddin Al-Batran
Genitourinary Cancer—Prostate, Testicular, and Penile	5500	TheraP: A randomised phase II trial of 177Lu-PSMA-617 (LuPSMA) theranostic versus cabazitaxel in metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) progressing after docetaxel: Initial results (ANZUP protocol 1603).	Michael S Hofman
Sarcoma	11504	Results of a randomized phase II/III study comparing perioperative adriamycin plus ifosfamide and gemcitabine plus docetaxel for high-grade soft tissue sarcomas: Japan Clinical Oncology Group study JCOG1306.	Kazuhiro Tanaka
DOXORRUBICINA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	500	Primary analysis of KAITLIN: A phase III study of trastuzumab emtansine (T-DM1) + pertuzumab versus trastuzumab + pertuzumab + taxane, after anthracyclines as adjuvant therapy for high-risk HER2-positive early breast cancer (EBC).	Nadia Harbeck
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	501	Three-year follow-up of neoadjuvant chemotherapy with or without anthracyclines in the presence of dual HER2-blockade for HER2-positive breast cancer (TRAIN-2): A randomized phase III trial.	Anna van der Voort
Sarcoma	11504	Results of a randomized phase II/III study comparing perioperative adriamycin plus ifosfamide and gemcitabine plus docetaxel for high-grade soft tissue sarcomas: Japan Clinical Oncology Group study JCOG1306.	Kazuhiro Tanaka
Sarcoma	11506	A single-arm multicenter phase II trial of doxorubicin (Doxo) in combination with trabectedin (Trab) given as first-line treatment to patients with metastatic/advanced uterine (U-LMS) and soft tissue leiomyosarcoma (ST-LMS): Final results of the LMS-02 study.	Patricia Pautier
FLUORURACILA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4002	First-line FOLFOX plus panitumumab versus 5FU plus panitumumab in RAS-BRAF wild-type metastatic colorectal cancer elderly patients: The PANDA study.	Sara Lonardi
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4003	Celecoxib in addition to standard adjuvant therapy with 5-fluorouracil, leucovorin, oxaliplatin (FOLFOX) in stage III colon cancer: Results from CALGB/SWOG 80702.	Jeffrey A. Meyerhardt
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4004	Overall survival (OS) and long-term disease-free survival (DFS) of three versus six months of adjuvant (adj) oxaliplatin and fluoropyrimidine-based therapy for patients (pts) with stage III colon cancer (CC): Final results from the IDEA (International Duration Evaluation of Adj chemotherapy) collaboration.	Alberto F. Sobrero
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4005	A randomized phase II/III trial comparing hepatectomy followed by mFOLFOX6 with hepatectomy alone for liver metastasis from colorectal cancer: JCOG0603 study.	Yukihide Kanemitsu
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4006	Short-course radiotherapy followed by chemotherapy before TME in locally advanced rectal cancer: The randomized RAPIDO trial.	Geke Hospers
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4007	Total neoadjuvant therapy with mFOLFIRINOX versus preoperative chemoradiation in patients with locally advanced rectal cancer: Final results of PRODIGE 23 phase III trial, a UNICANCER GI trial.	Thierry Conroy
Gastrointestinal Cancer—Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4501	Perioperative ramucirumab in combination with FLOT versus FLOT alone for resectable esophagogastric adenocarcinoma (RAMSES/FLOT7): Results of the phase II-portion—A multicenter, randomized phase II/III trial of the German AIO and Italian GOIM.	Salah-Eddin Al-Batran
Gastrointestinal Cancer—Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4505	ESPAC-5F: Four-arm, prospective, multicenter, international randomized phase II trial of immediate surgery compared with neoadjuvant gemcitabine plus capecitabine (GEMCAP) or FOLFIRINOX or chemoradiotherapy (CRT) in patients with borderline resectable pancreatic cancer.	Paula Ghaneh
Head and Neck Cancer	6505	KEYNOTE-048: Progression after the next line of therapy following pembrolizumab (P) or P plus chemotherapy (P+C) vs EXTREME (E) as first-line (1L) therapy for recurrent/metastatic (R/M) head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC).	Kevin Joseph Harrington

FULVESTRANTO			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	504	ALTERNATE: Neoadjuvant endocrine treatment (NET) approaches for clinical stage II or III estrogen receptor-positive HER2-negative breast cancer (ER+ HER2- BC) in postmenopausal (PM) women: Alliance A011106.	Cynthia X. Ma
GENCITABINA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Gastrointestinal Cancer—Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4505	ESPAC-5F: Four-arm, prospective, multicenter, international randomized phase II trial of immediate surgery compared with neoadjuvant gemcitabine plus capecitabine (GEMCAP) or FOLFIRINOX or chemoradiotherapy (CRT) in patients with borderline resectable pancreatic cancer.	Paula Ghaneh
Lung Cancer—Non-Small Cell Local-Regional/Small Cell/Other Thoracic Cancers	9004	Randomized phase II study on gemcitabine with or without ramucirumab as second-line treatment for advanced malignant pleural mesothelioma (MPM): Results of Italian Rames Study.	Maria Pagano
Sarcoma	11504	Results of a randomized phase II/III study comparing perioperative adriamycin plus ifosfamide and gemcitabine plus docetaxel for high-grade soft tissue sarcomas: Japan Clinical Oncology Group study JCOG1306.	Kazuhiro Tanaka
IFOSFAMIDA			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Sarcoma	11500	Comparison of two chemotherapy regimens in Ewing sarcoma (ES): Overall and subgroup results of the Euro Ewing 2012 randomized trial (EE2012).	Bernadette Brennan
Sarcoma	11504	Results of a randomized phase II/III study comparing perioperative adriamycin plus ifosfamide and gemcitabine plus docetaxel for high-grade soft tissue sarcomas: Japan Clinical Oncology Group study JCOG1306.	Kazuhiro Tanaka
IMATINIBE			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Sarcoma	11503	Three versus one year of adjuvant imatinib for high-risk gastrointestinal stromal tumor (GIST): Survival analysis of a randomized trial after 10 years of follow-up.	Heikki Joensuu
Sarcoma	11508	A phase II study of MEK162 (binimetinib [BINI]) in combination with imatinib in patients with untreated advanced gastrointestinal stromal tumor (GIST).	Ping Chi
IRINOTECANO			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4001	Encorafenib plus cetuximab with or without binimetinib for BRAF V600E metastatic colorectal cancer: Updated survival results from a randomized, three-arm, phase III study versus choice of either irinotecan or FOLFIRI plus cetuximab (BEACON CRC).	Scott Kopetz, Axel Grothey
Gastrointestinal Cancer—Colorectal and Anal	4007	Total neoadjuvant therapy with mFOLFIRINOX versus preoperative chemoradiation in patients with locally advanced rectal cancer: Final results of PRODIGE 23 phase III trial, a UNICANCER GI trial.	Thierry Conroy
Gastrointestinal Cancer—Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4505	ESPAC-5F: Four-arm, prospective, multicenter, international randomized phase II trial of immediate surgery compared with neoadjuvant gemcitabine plus capecitabine (GEMCAP) or FOLFIRINOX or chemoradiotherapy (CRT) in patients with borderline resectable pancreatic cancer.	Paula Ghaneh
Lung Cancer—Non-Small Cell Local-Regional/Small Cell/Other Thoracic Cancers	9006	Randomized phase III study of irinotecan/cisplatin (IP) versus etoposide/cisplatin (EP) for completely resected high-grade neuroendocrine carcinoma (HGNEC) of the lung: JCOG1205/1206.	Hirotsugu Kenmotsu
LETROZOL			
Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Breast Cancer—Local/Regional/Adjuvant	505	Letrozole + ribociclib versus letrozole + placebo as neoadjuvant therapy for ER+ breast cancer (FELINE trial).	Qamar J. Khan

OXALIPLATINA

Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Gastrointestinal Cancer— Colorectal and Anal	4002	First-line FOLFOX plus panitumumab versus 5FU plus panitumumab in RAS-BRAF wild-type metastatic colorectal cancer elderly patients: The PANDA study.	Sara Lonardi
Gastrointestinal Cancer— Colorectal and Anal	4003	Celecoxib in addition to standard adjuvant therapy with 5-fluorouracil, leucovorin, oxaliplatin (FOLFOX) in stage III colon cancer: Results from CALGB/SWOG 80702.	Jeffrey A. Meyerhardt
Gastrointestinal Cancer— Colorectal and Anal	4004	Overall survival (OS) and long-term disease-free survival (DFS) of three versus six months of adjuvant (adj) oxaliplatin and fluoropyrimidine-based therapy for patients (pts) with stage III colon cancer (CC): Final results from the IDEA (International Duration Evaluation of Adj chemotherapy) collaboration.	Alberto F. Sobrero
Gastrointestinal Cancer— Colorectal and Anal	4005	A randomized phase II/III trial comparing hepatectomy followed by mFOLFOX6 with hepatectomy alone for liver metastasis from colorectal cancer: JCOG0603 study.	Yukihide Kanemitsu
Gastrointestinal Cancer— Colorectal and Anal	4006	Short-course radiotherapy followed by chemotherapy before TME in locally advanced rectal cancer: The randomized RAPIDO trial.	Geke Hospers
Gastrointestinal Cancer— Colorectal and Anal	4007	Total neoadjuvant therapy with mFOLFIRINOX versus preoperative chemoradiation in patients with locally advanced rectal cancer: Final results of PRODIGE 23 phase III trial, a UNICANCER GI trial.	Thierry Conroy
Gastrointestinal Cancer— Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4501	Perioperative ramucirumab in combination with FLOT versus FLOT alone for resectable esophagogastric adenocarcinoma (RAMSES/FLOT7): Results of the phase II-portion—A multicenter, randomized phase II/III trial of the German AIO and Italian GOIM.	Salah-Eddin Al-Batran
Gastrointestinal Cancer— Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4505	ESPAC-5F: Four-arm, prospective, multicenter, international randomized phase II trial of immediate surgery compared with neoadjuvant gemcitabine plus capecitabine (GEMCAP) or FOLFIRINOX or chemoradiotherapy (CRT) in patients with borderline resectable pancreatic cancer.	Paula Ghaneh

PACLITAXEL

Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Gastrointestinal Cancer— Gastroesophageal, Pancreatic, and Hepatobiliary	4503	Pembrolizumab versus paclitaxel for previously treated patients with PD-L1–positive advanced gastric or gastroesophageal junction cancer (GC): Update from the phase III KEYNOTE-061 trial.	Charles S. Fuchs
Gynecologic Cancer	6007	Sequential chemoradiation versus radiation alone or concurrent chemoradiation in adjuvant treatment after radical hysterectomy for stage IB1-IIA2 cervical cancer (STARS Study): A randomized, controlled, open-label, phase III trial.	He Huang

PEMETREXEDE

Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Lung Cancer—Non-Small Cell Local-Regional/Small Cell/Other Thoracic Cancers	9003	PrE0505: Phase II multicenter study of anti-PD-L1, durvalumab, in combination with cisplatin and pemetrexed for the first-line treatment of unresectable malignant pleural mesothelioma (MPM)—A PrECOG LLC study.	Patrick M. Forde

TEMOZOLOMIDA

Categoria	Abstract	Tema	Primeiro autor
Central Nervous System Tumors	2500	Randomized phase III study of high-dose methotrexate and whole brain radiotherapy with or without concomitant and adjuvant temozolomide in patients with newly diagnosed primary central nervous system lymphoma: JCOG1114C.	Kazuhiko Mishima
Central Nervous System Tumors	2506	Temozolomide-induced hypermutation is associated with high-grade transformation, distant recurrence, and reduced survival after transformation in initially low-grade IDH-mutant diffuse gliomas.	Nancy Ann Oberheim Bush

ALÉM DA PANDEMIA

Mesmo com todas as mudanças que estamos sofrendo neste momento de pandemia mundial, que como já dissemos, traz muitos prejuízos para o setor de oncologia com atrasos em tratamentos, preocupações de pacientes em decidir o momento de postergar um tratamento ou até mesmo continuar. Mesmo temendo esse vírus invisível que tem ceifado muitas vidas, conseguimos perceber que ainda assim estamos conectados. A tecnologia está mais dinâmica, nos traz alento, proximidade em meio ao distanciamento... E essa tecnologia tão importante neste momento faz com que um evento como o ASCO tenha superado seus próprios números. O evento teve recorde de público de 42.750 participantes conectados em 138 países. A conferência trouxe novos desenvolvimentos para o tratamento do câncer com mais de 250 apresentações virtuais, 2.500 pôsteres e 23 sessões highlights.

Reforçando as palavras do Dr. Howard Burris (presidente do ASCO):
"... provamos que a comunidade global de oncologia permanece unida no compromisso de encontrar novos tratamentos contra o câncer e melhorar a vida dos pacientes".



Eurofarma

Ampliando horizontes

