



ACTUALIZACIÓN EN
URO-ONCOLOGÍA:
UPDATE 2024

Madrid, 28 de febrero de 2024

Primera línea de tratamiento sistémico IO-IO

Jorge Pedregosa Barbas
Oncología Médica, HULP
Jorgepedregosa@salud.madrid.org



ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA: UPDATE **2024**

Disclosures:

Received honoraria: Amgen, Grunenthal, Abbott

Travel/accommodation/formation expenses: GSK, Merck, MSD, Janssen, Ipsen

ACTUALIZACIÓN EN **URO-ONCOLOGÍA**:
UPDATE 2024

DISCLAIMER

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:
UPDATE 2024

Nivolumab-Ipilimumab

Sunitinib**

Ensayo clínico

Vigilancia

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024

PRINCIPLES OF SYSTEMIC THERAPY FOR RELAPSE OR STAGE IV DISEASE

FIRST-LINE THERAPY FOR CLEAR CELL HISTOLOGY			
Risk	Preferred Regimens	Other Recommended Regimens	Useful in Certain Circumstances
Favorable ^a	• Axitinib + pembrolizumab^b (category 1) • Cabozantinib + nivolumab^b (category 1) • Lenvatinib + pembrolizumab^b (category 1)	• Axitinib + avelumab^b • Cabozantinib (category 2B) • Ipilimumab + nivolumab^b • Pazopanib • Sunitinib	• Active surveillance^c • Axitinib (category 2B) • High-dose IL-2^d (category 2B)
Poor/ intermediate ^a	• Axitinib + pembrolizumab^b (category 1) • Cabozantinib + nivolumab^b (category 1) • Ipilimumab + nivolumab^b (category 1) • Lenvatinib + pembrolizumab^b (category 1) • Cabozantinib	• Axitinib + avelumab^b • Pazopanib • Sunitinib	• Axitinib (category 2B) • High-dose IL-2^d (category 3) • Temsirolimus^e (category 3)

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024

PRINCIPLES OF SYSTEMIC THERAPY FOR RELAPSE OR STAGE IV DISEASE

FIRST-LINE THERAPY FOR CLEAR CELL HISTOLOGY			
Risk	Preferred Regimens	Other Recommended Regimens	Useful in Certain Circumstances
Favorable ^a	• Axitinib + pembrolizumab^b (category 1) • Cabozantinib + nivolumab^b (category 1) • Lenvatinib + pembrolizumab^b (category 1)	• Axitinib + avelumab^b • Cabozantinib (category 2B) • Ipilimumab + nivolumab^b • Pazopanib • Sunitinib	• Active surveillance^c • Axitinib (category 2B) • High-dose IL-2^d (category 2B)
Poor/ intermediate ^a	• Axitinib + pembrolizumab^b (category 1) • Cabozantinib + nivolumab^b (category 1) • <u>Ipilimumab + nivolumab^b (category 1)</u> • Lenvatinib + pembrolizumab^b (category 1) • Cabozantinib	• Axitinib + avelumab^b • Pazopanib • Sunitinib	• Axitinib (category 2B) • High-dose IL-2^d (category 3) • Temsirolimus^e (category 3)

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024

The NEW ENGLAND
JOURNAL *of* MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

APRIL 5, 2018

VOL. 378 NO. 14

Nivolumab plus Ipilimumab versus Sunitinib in Advanced
Renal-Cell Carcinoma

R.J. Motzer, N.M. Tannir, D.F. McDermott, O. Arén Frontera, B. Melichar, T.K. Choueiri, E.R. Plimack, P. Barthélémy, C. Porta, S. George, T. Powles, F. Donskov, V. Neiman, C.K. Kollmannsberger, P. Salman, H. Gurney, R. Hawkins, A. Ravaud, M.-O. Grimm, S. Bracarda, C.H. Barrios, Y. Tomita, D. Castellano, B.I. Rini, A.C. Chen, S. Mekan, M.B. McHenry, M. Wind-Rotolo, J. Doan, P. Sharma, H.J. Hammers, and B. Escudier, for the CheckMate 214 Investigators*

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:
UPDATE 2024

ASCO® Genitourinary
Cancers Symposium

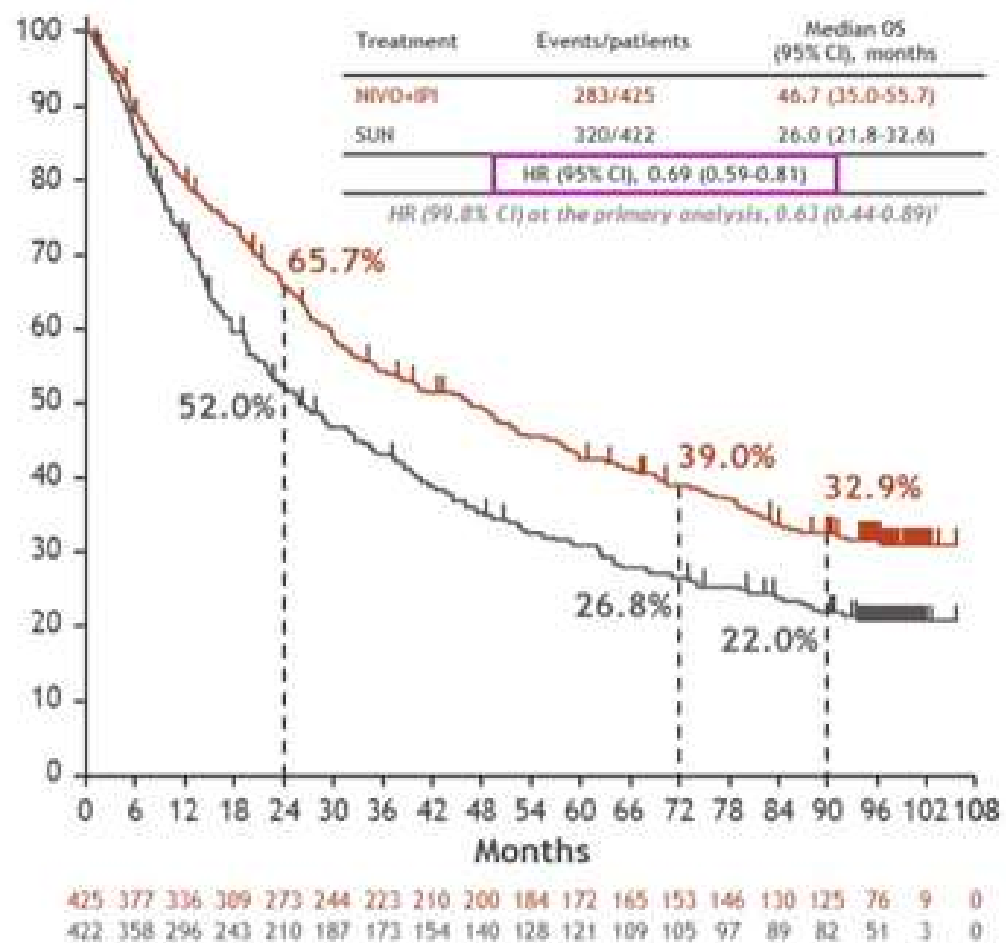
January 25–27, 2024
Moscone West
San Francisco, CA & Online
gu.asco.org

#GU24



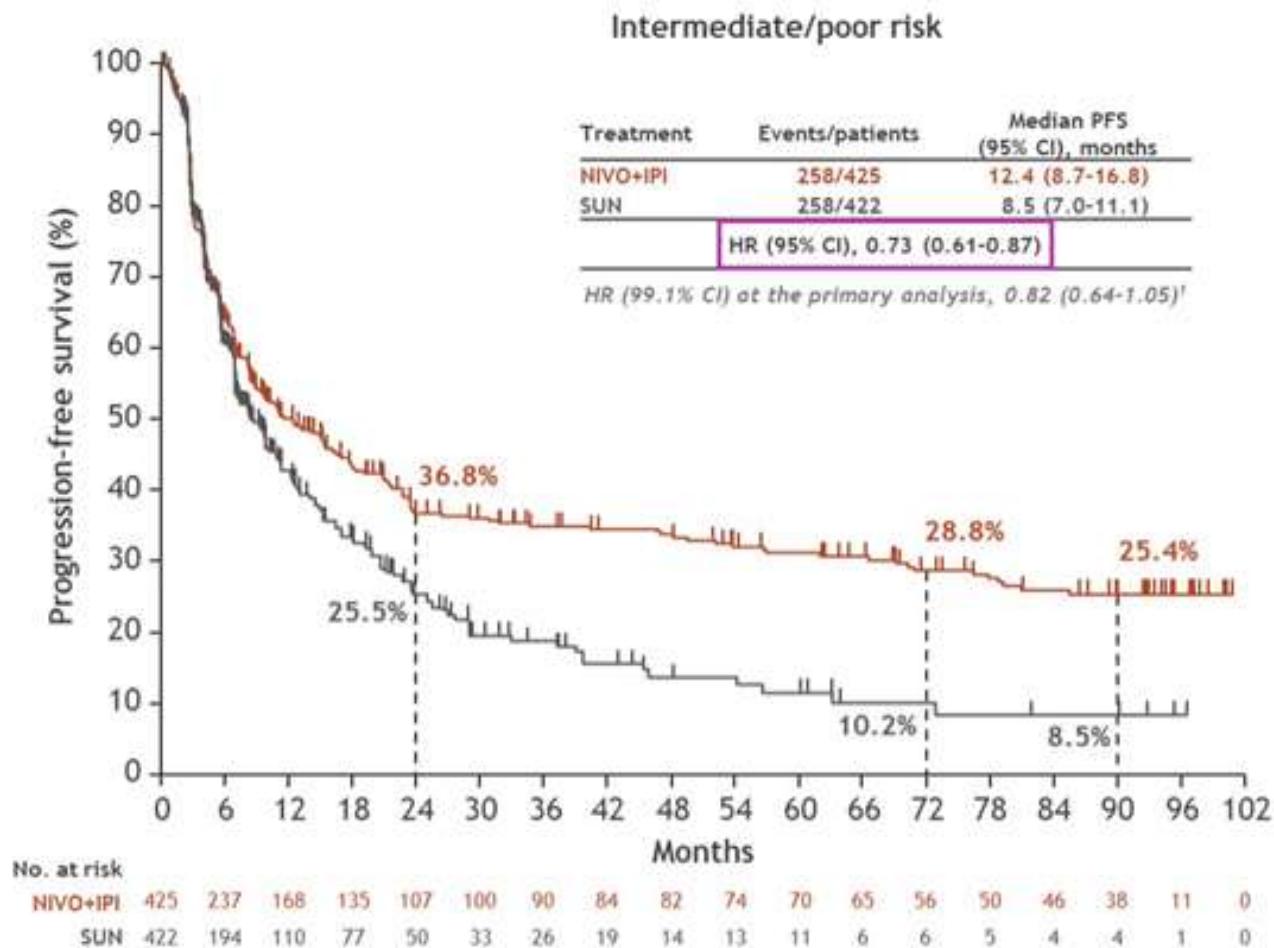
ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA: UPDATE 2024

Intermediate/poor risk



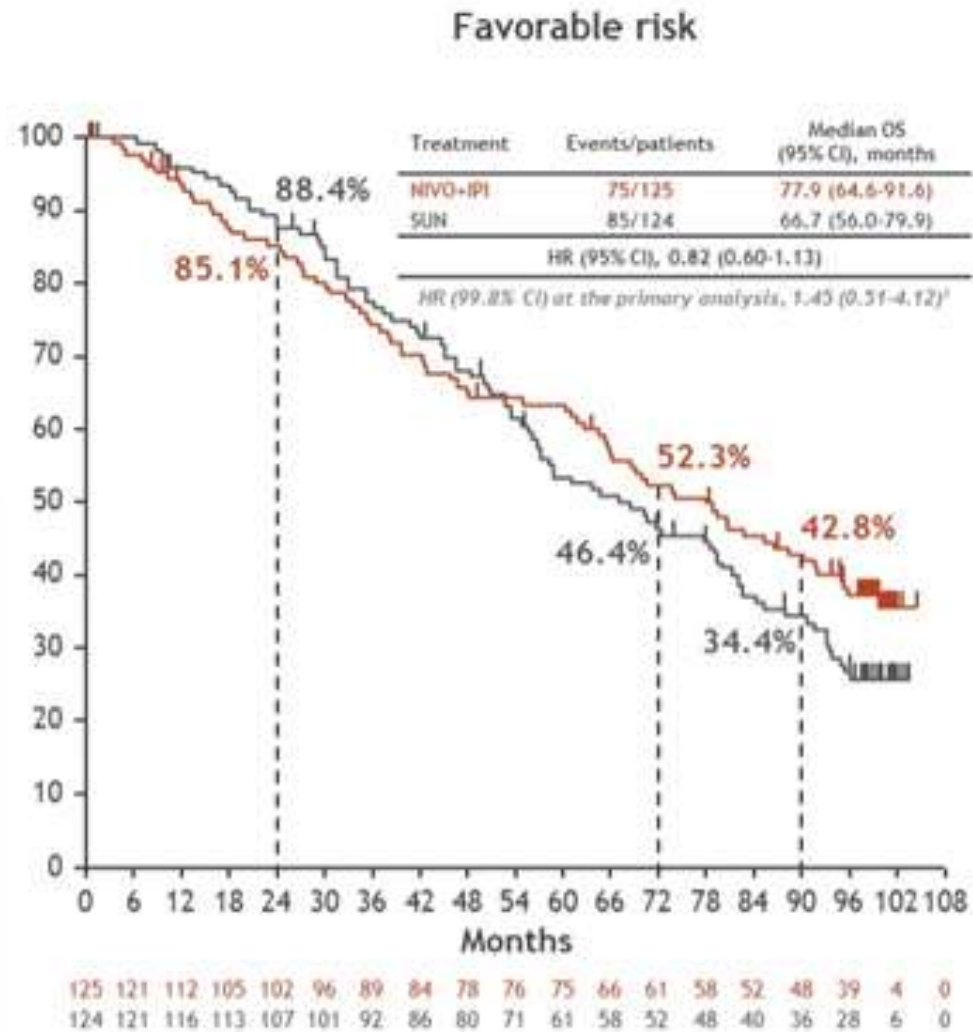
Presented by Nizar M. Tannir at ASCO GU, San Francisco, 2024.

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA: UPDATE 2024



Presented by Nizar M. Tannir at ASCO GU, San Francisco, 2024.

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA: UPDATE 2024



Presented by Nizar M. Tannir at ASCO GU, San Francisco, 2024.

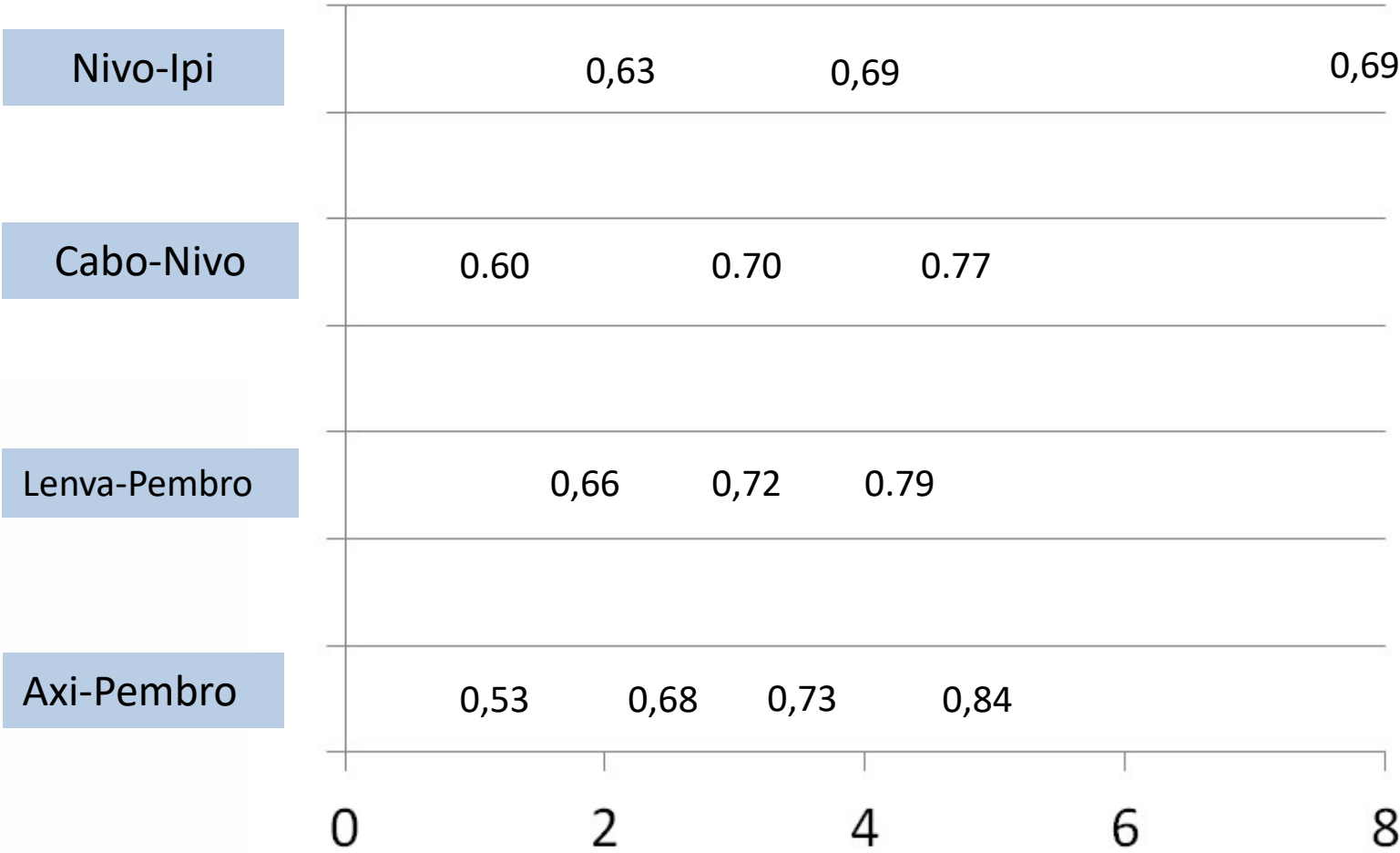
ACTUALIZACIÓN EN **URO-ONCOLOGÍA**:

UPDATE **2024**

DISCLAIMER

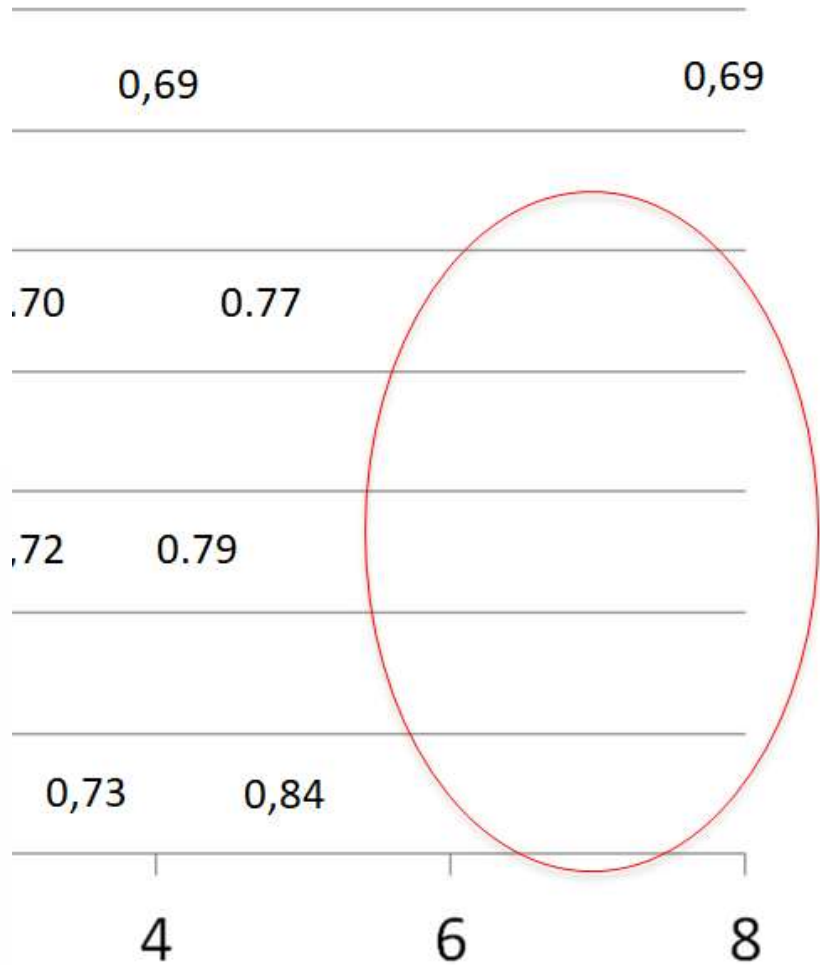
ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024



ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024

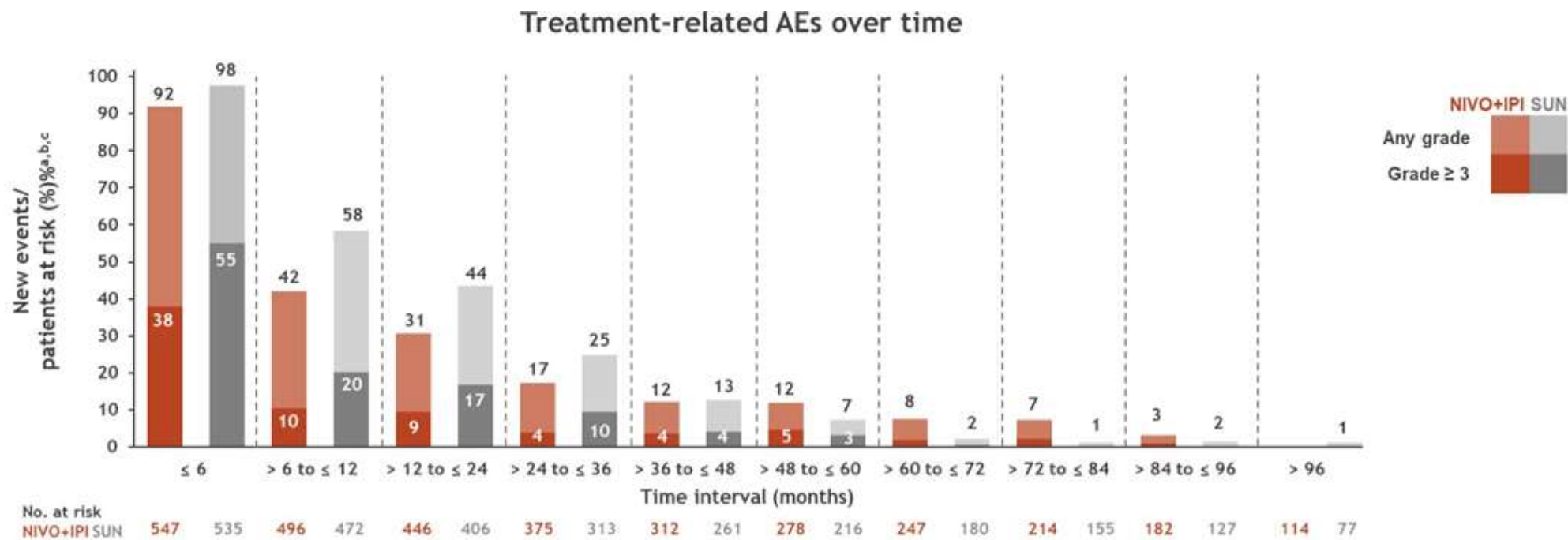


ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024

% Toxicidades G3 o más reportadas	Combinación	Sunitinib
Checkmate 214 (Ipi-Nivo)	46	63
Checkmate 9ER (Cabo-nivo)	75,3	70,6
KEYNOTE-426 (Axi-Pembro)	75,8	70,6
CLEAR (Lenva-Pembro)	82,4	71,8

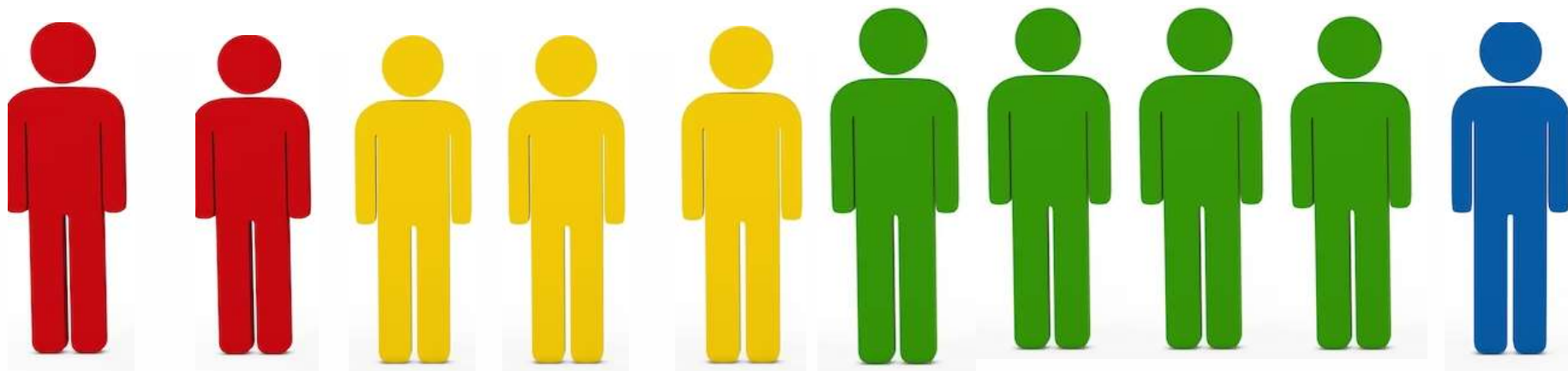
ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA: UPDATE 2024



Presented by Nizar M. Tannir at ASCO GU, San Francisco, 2024.

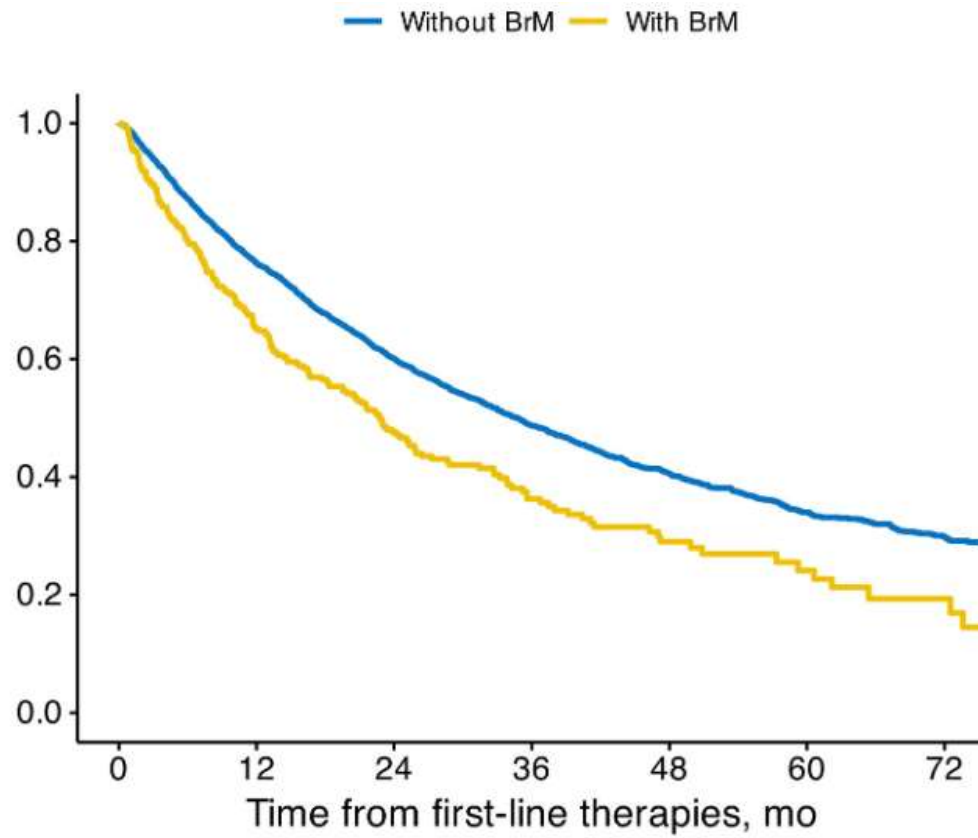
¿IO-IO, *único* Tier 1?

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:
UPDATE 2024



ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024



Kosuke Takemura et al, Eur Urology, 2024.

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA:

UPDATE 2024

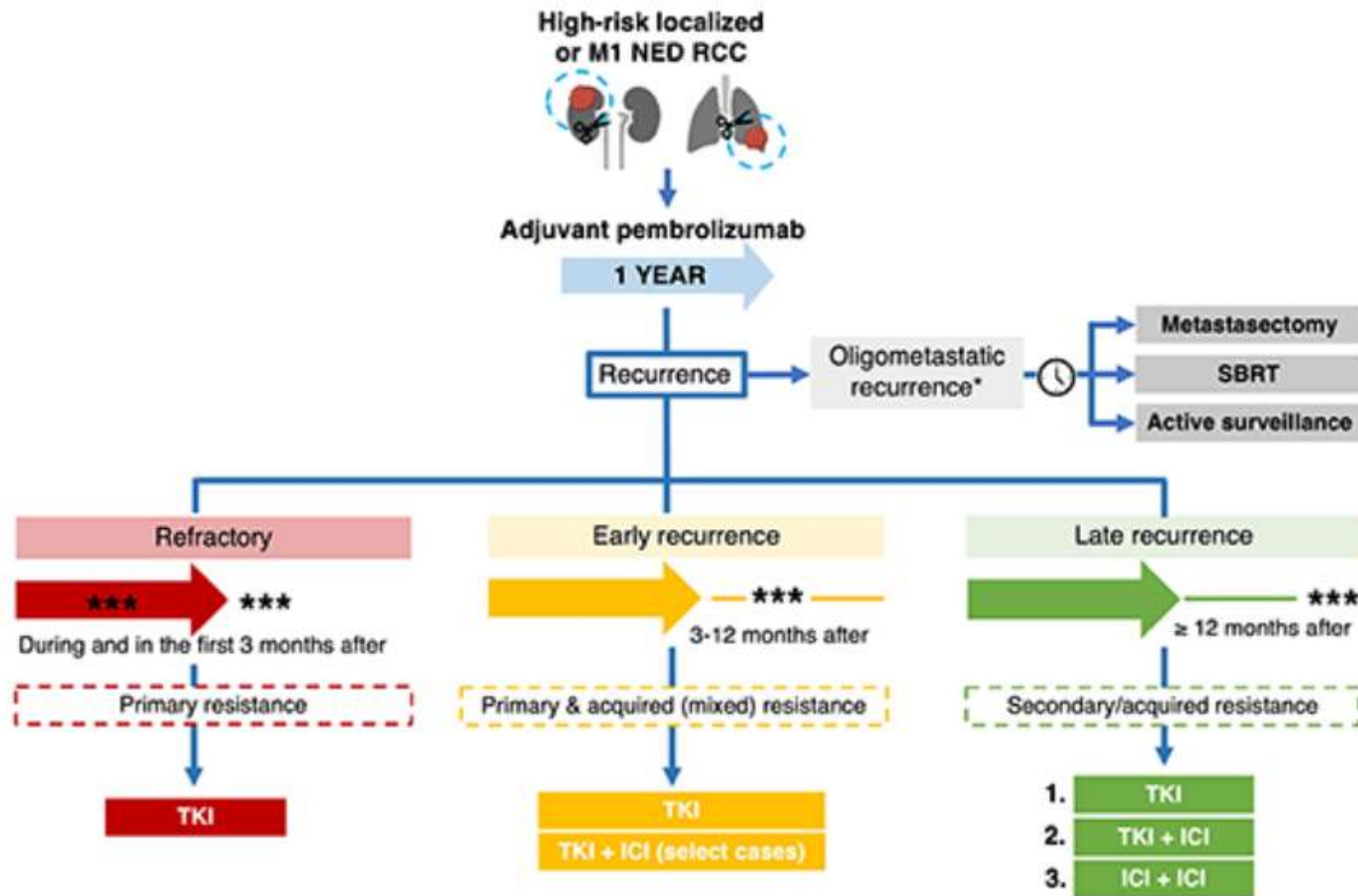
↗ Variable	HR (95% CI)	p value
Age (≥65 vs <65 yr)	1.38 (0.89–2.13)	0.15
Sex (male vs female)	1.21 (0.73–2.00)	0.5
Previous nephrectomy (yes vs no)	1.15 (0.70–1.89)	0.6
Multiple sites of metastases (yes vs no)	0.87 (0.30–2.54)	0.8
IMDC prognostic category (favorable/intermediate vs poor)	0.40 (0.24–0.66)	<0.001
BrM-related symptoms (present vs absent)	1.17 (0.74–1.84)	0.5
Multiple BrM (present vs absent)	1.37 (0.88–2.14)	0.17
Focal therapies received (SRT/neurosurgery vs WBRT alone/none) ^a	0.48 (0.29–0.78)	0.003
FLTs received (IO-based regimens vs TKI regimens)	0.49 (0.25–0.97)	0.040
FLT initiation date (before vs after FDA approval of nivolumab/ipilimumab)	1.08 (0.61–1.92)	0.8

Kosuke Takemura et al, Eur Urology, jan 2024.

Overall Survival Results From the Phase 3 KEYNOTE-564 Study of Adjuvant Pembrolizumab Versus Placebo for the Treatment of Clear Cell Renal Cell Carcinoma

Toni K. Choueiri¹; Piotr Tomczak²; Se Hoon Park³; Balaji Venugopal⁴; Thomas Ferguson⁵; Stefan N. Symeonides⁶; Jaroslav Hajek⁷; Yen-Hwa Chang⁸; Jae-Lyun Lee⁹; Naveed Sarwar¹⁰; Howard Gurney¹¹; Marine Gross-Goupil¹²; Mauricio Mahave¹³; Naomi B. Haas¹⁴; Piotr Sawrycki¹⁵; Tian Zhang¹⁶; Jerry Cornell¹⁷; Aymen Elfiky¹⁷; Rodolfo F. Perini¹⁷; Joseph E. Bургents¹⁷; Thomas Powles¹⁸

ACTUALIZACIÓN EN URO-ONCOLOGÍA: UPDATE 2024



María D- Bourslon et al. ASCO daily NEWS, jan 2024.

Doblete IO-IO en moderado/alto riesgo:

- Nunca superado en OS en ningún ensayo clínico, beneficio destacable a muy largo plazo (CM214≈1/3 vivos a 8 años, 1/4 libres de progresión)
- Amplia experiencia como clínicos, con un perfil de toxicidades aceptable.

Considerar(ía) IO-TKI:

- Necesidad imperiosa de respuesta, por carga sintomática o amenaza vital.
- Progresión reciente a Pembrolizumab adyuvante.