

## Identifiquen un biomarcador per al diagnòstic d'un limfoma cutani molt agressiu sense tractament curatiu

- **Investigadors de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques i de l'Hospital del Mar han identificat un biomarcador que facilita el diagnòstic de la Síndrome de Sézary, un tipus de limfoma de cèl·lules T que s'inicia a la pell**
- **La recerca també obre la porta a desenvolupar nous tractaments per aquesta patologia, que ara és pràcticament incurable en els estadis avançats**
- **La Síndrome de Sézary és considerada una malaltia rara. És el subtipus més agressiu entre els limfomes cutanis de cèl·lules T. Aquest tipus de limfoma suposa al voltant d'1-3 casos nous per cada 100.000 habitants/any**

**Barcelona, 12 d'abril de 2018.** – Un estudi liderat conjuntament per investigadors de l'Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM) i de l'Hospital del Mar, ha revelat la importància de la proteïna quinasa TAK1 en el diagnòstic d'una malaltia rara, la coneguda com a **Síndrome de Sézary**. Es tracta d'un subtipus de limfoma cutani de cèl·lules T, per al qual no hi ha tractament curatiu. El treball el publica la revista *Leukemia*, i és fruit de la interacció entre dos dels grups bàsics de recerca de l'IMIM, el de Mecanismes moleculars del càncer i de les cèl·lules mare, dirigit pel Dr. Lluís Espinosa, investigador principal de l'estudi i membre de CIBERONC, i el Grup de recerca translacional en neoplàsies hematològiques, en el qual participa el Dr. Fernando Gallardo, primer signant de l'article i que també és cap de secció del Servei de Dermatologia de l'Hospital del Mar. També ha comptat amb la col·laboració d'investigadors de l'IRB i de l'IDIBAPS, així com de patòlegs del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital del Mar.

Els investigadors han pogut certificar, primer en models *in vivo*, en ratolins i després amb mostres de pacients, que aquesta proteïna, que ja se sap que és essencial en el desenvolupament dels limfomes de cèl·lules B, està també activada a la Síndrome de Sézary. A més, han identificat els residus de la proteïna TAK1, que són importants per a la seva activitat.

### Un nou biomarcador

Amb els nous resultats, els investigadors asseguren que ja es disposa d'un biomarcador que facilita el diagnòstic de la malaltia. A la vegada, com apunta el Dr. Espinosa, s'obre la porta a trobar un tractament. **"És interessant que la proteïna TAK1, quan està activada, també indueix diverses vies protumorigèniques, com la via NF- $\kappa$ B i  $\beta$ -catenina, que també poden ser un objectiu terapèutic en determinats tumors"**, explica. En aquest sentit, **"el biomarcador identifica i ajuda a diagnosticar i a estratificar els pacients que es podran tractar amb els inhibidors d'aquestes vies"**, una possibilitat que encara està pendent de més estudis. A la vegada, també s'analitzarà la possibilitat d'aplicar aquest tractament a altres tipus de tumors.

El Dr. Fernando Gallardo ha destacat la importància dels resultats de l'estudi per a un grup de pacients afectats per una **"malaltia que es pot considerar rara"**. Explica que **"es tracta d'un tipus de limfoma molt agressiu, sense altre tractament curatiu que el trasplantament al·logènic de medul·la òssia o bé quimioteràpia pal·liativa"**. Per tant, obrir aquesta porta per al diagnòstic i el possible tractament és una **"gran notícia per aquests pacients"**, explica. A més, el Dr. Gallardo ha volgut destacar que **"és una malaltia molt heterogènia des del punt de vista genètic i, per això, és tan important trobar nous biomarcadors que puguin identificar-la"**. Tot i això, encara s'està avaluant la possible aplicació clínica d'aquestes troballes utilitzant nous models *in vivo* a partir de mostres tumorals dels pacients.

### La Síndrome o limfoma de Sézary



Institut Hospital del Mar  
d'Investigacions Mèdiques *Nota de premsa*

Es tracta d'un subtipus de limfoma cutani de cèl·lules T (que tenen una incidència global de 1-3 casos nous per 100.000 habitants/any) i un dels més agressius. Afecta sobretot persones a partir dels 50-60 anys i, en aquests moments, no hi ha cap tractament curatiu efectiu. L'única alternativa, en els pacients més joves és el trasplantament al·logènic de medul·la òssia (que té una mortalitat d'entre el 20 i el 25%), i la supervivència mitjana és de menys de 5 anys. El seu seguiment es fa de forma conjunta entre els dermatòlegs i els hematòlegs.

### **Article de referència**

---

Gallardo F, Bertran J, López-Arribillaga E, González J, Menéndez S, Sánchez I, Colomo L, Iglesias M, Garrido M, Santamaría-Babí LF, Torres F, Pujol RM, Bigas A, Espinosa L. [Novel phosphorylated TAK1 species with functional impact on NF- \$\kappa\$ B and  \$\beta\$ -catenin signaling in human Cutaneous T-cell lymphoma](#). Leukemia. 2018 Feb 22. doi: 10.1038/s41375-018-0066-4.

### **Més informació**

Servei de Comunicació IMIM/Hospital del Mar: Marta Calsina 93 3160680 [mcalsina@imim.es](mailto:mcalsina@imim.es), Rosa Manaut, 618509885 [rmanaut@imim.es](mailto:rmanaut@imim.es), David Collantes 600402785 [dcollantes@hospitaldelmar.cat](mailto:dcollantes@hospitaldelmar.cat)