

EVIDENCIA NACIONAL QUE IMPULSA EL CAMBIO^{1,2}

CONGRESOS

GUO / CNU 2025

CNU: Congreso Nacional de Urología; GUO: Grupo de Urología Oncológica.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

2. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

PET-PSMA

UN PUNTO CLAVE PARA DETECTAR A TIEMPO Y MEJORAR LA SUPERVIVENCIA^{1,2}

PET: tomografía por emisión de positrones; **PSMA:** antígeno prostático específico de membrana.

1. López-Tello Blázquez A, et al. Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

2. Sopeña Sutil R, et al. Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

Sumando experiencia con Erleada®:

GUO Y CNU 2025



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia²



*Apalutamida + TDA.

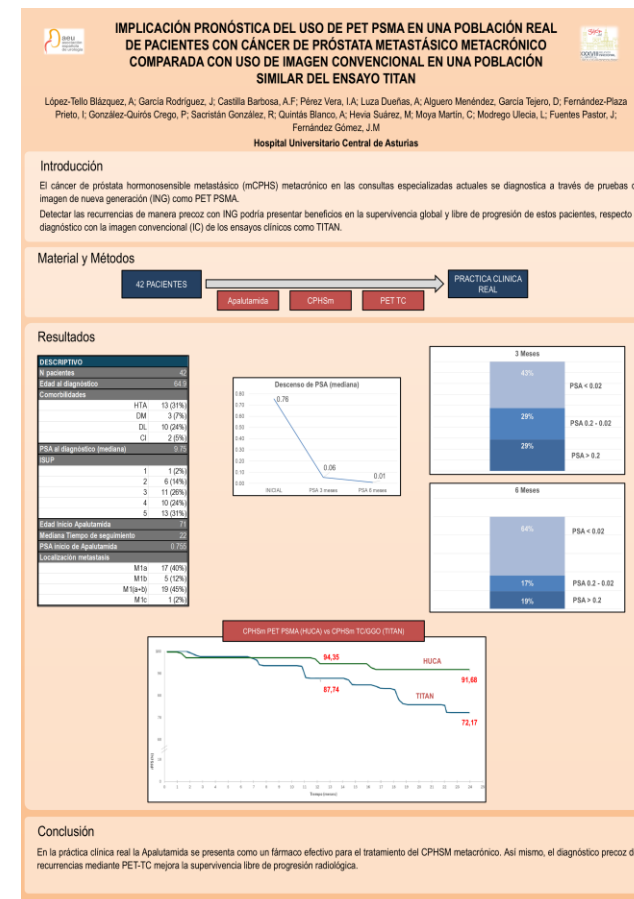
CNU: Congreso Nacional de Urología; **CPHSm:** cáncer de próstata hormonosensible metastásico; **GUO:** Grupo de Urología Oncológica; **PET:** tomografía por emisión de positrones; **PSMA:** antígeno prostático específico de membrana; **TDA:** terapia de privación androgénica.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

2. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

Sumando experiencia con Erleada®: GUO Y CNU 2025

Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; GUO: Grupo de Urología Oncológica; PET: tomografía por emisión de positrones; PSMA: antígeno prostático específico de membrana.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

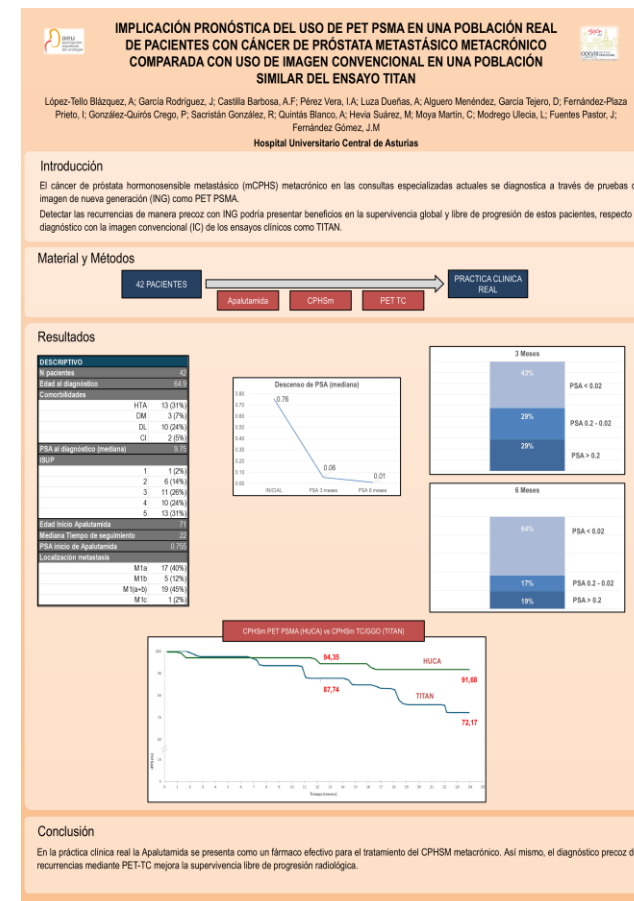
Sumando experiencia con Erleada®: GUO Y CNU 2025

Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



Hospital Universitario Central de Asturias

López-Tello Blázquez, A; García Rodríguez, J; Castilla Barbosa, A.F; Pérez Vera, I.A; Luza Dueñas, A; Alguero Menéndez, García Tejero, D; Fernández-Plaza Prieto, I; González-Quirós Crego, P; Sacristán González, R; Quintás Blanco, A; Hevia Suárez, M; Moya Martín, C; Modrego Ulecía, L; Fuentes Pastor, J; Fernández Gómez, J.M



CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; GUO: Grupo de Urología Oncológica; PET: tomografía por emisión de positrones; PSMA: antígeno prostático específico de membrana.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹

López-Tello Blázquez A, *et al.*¹
Hospital Universitario Central de Asturias.

INTRODUCCIÓN¹

- ✓ El CPHSm metacrónico en las consultas especializadas actuales se diagnostica a través de NGI como PET PSMA
- ✓ La detección de recurrencias de manera precoz con NGI podría presentar beneficios en la OS y PFS en estos pacientes vs. diagnóstico con CI de los ensayos clínicos como TITAN

CI: imagen convencional; CPHSm: cáncer de próstata hormonossensible metastásico; GUO: Grupo de Urología Oncológica; NGI: imagen de nueva generación; OS: supervivencia global; PET: tomografía por emisión de positrones; PFS: supervivencia libre de progresión; PSMA: antígeno prostático específico de membrana; TC: tomografía computarizada.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



López-Tello Blázquez A, *et al.*¹
Hospital Universitario Central de Asturias.

MATERIAL Y MÉTODOS¹



Pacientes con CPHSm diagnosticados por PET TC tratados con Erleada[®]*
en práctica clínica real

*Apalutamida + TDA.

CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; **GUO:** Grupo de Urología Oncológica; **PET:** tomografía por emisión de positrones; **PSMA:** antígeno prostático específico de membrana; **TC:** tomografía computarizada; **TDA:** terapia de privación androgénica.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



Pacientes tratados con Erleada^{®*}



Mediana tiempo seguimiento: **22 meses**



Edad al diagnóstico: **64,9 años**



Mediana de PSA al diagnóstico: **9,75 ng/mL**



Edad inicio Erleada^{®*}: **71 años**



PSA al inicio de Erleada^{®*}: **0,755 ng/mL**

*Apalutamida + TDA.

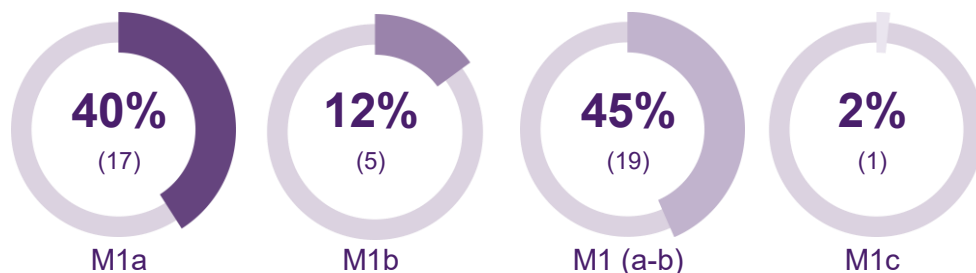
GUO: Grupo de Urología Oncológica; PET: tomografía por emisión de positrones; PSA: antígeno prostático específico; PSMA: antígeno prostático específico de membrana; TDA: terapia de privación androgénica.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

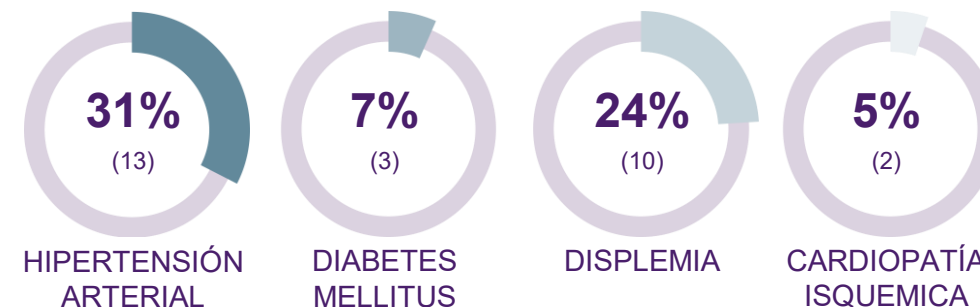


Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹

Localización de metástasis:



Comorbilidades:



GUO: Grupo de Urología Oncológica; PET: tomografía por emisión de positrones; PSMA: antígeno prostático específico de membrana.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹

DESCRIPTIVO	
N pacientes	42
Edad al diagnóstico	64,9
Comorbilidades	
HTA	13 (31%)
DM	3 (7%)
DL	10 (24%)
CI	2 (5%)
PSA al diagnóstico (mediana)	9,75
ISUP	
1	1 (2%)
2	6 (14%)
3	11 (26%)
4	10 (24%)
5	13 (31%)
Edad Inicio Erleada®*	71
Mediana Tiempo de seguimiento	22
PSA inicio de Erleada®*	0,755
Localización metástasis	
M1a	17 (40%)
M1b	5 (12%)
M1(a+b)	19 (45%)
M1c	1 (2%)

Tabla de López-Tello Blázquez A, et al. 2025.¹ Tabla original incluida en póster disponible en anexos.

*Apalutamida + TDA.
CI: cardiopatía isquémica; DM: diabetes mellitus; DL: dislipemia; GUO: Grupo de Urología Oncológica; HTA: hipertensión arterial; ISUP: International Society of Urological Pathology; PET: tomografía por emisión de positrones; PSA: antígeno prostático específico; PSMA: antígeno prostático específico de membrana; TDA: terapia de privación androgénica.

1. López-Tello Blázquez A, et al. Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹

💡 RESULTADOS: RESPUESTAS DE PSA¹

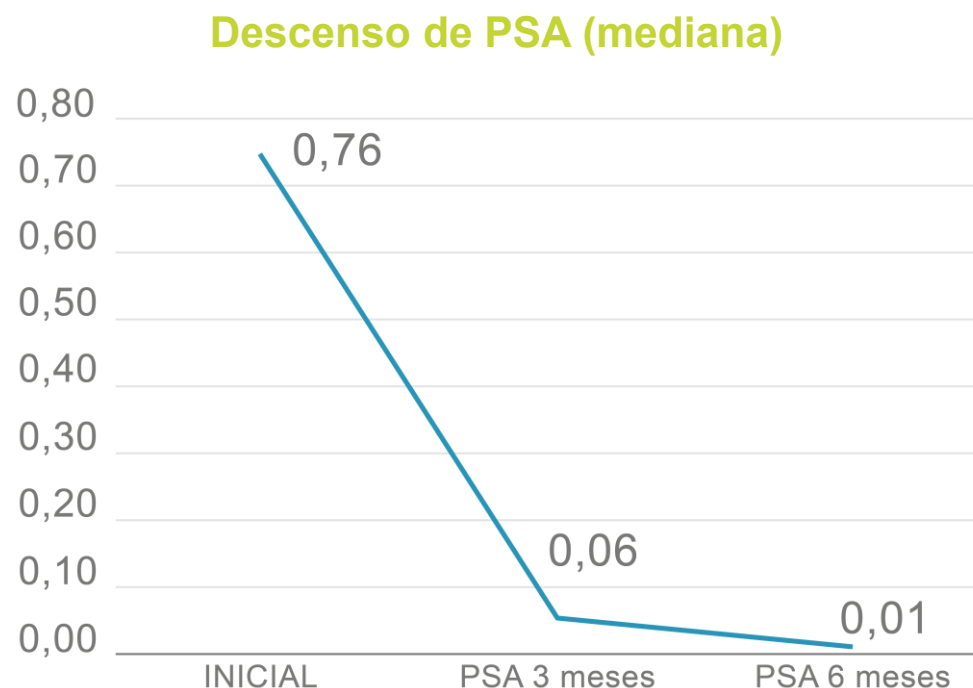


Figura de López-Tello Blázquez A, *et al.* 2025.¹ Figura original incluida en póster disponible en anexos.

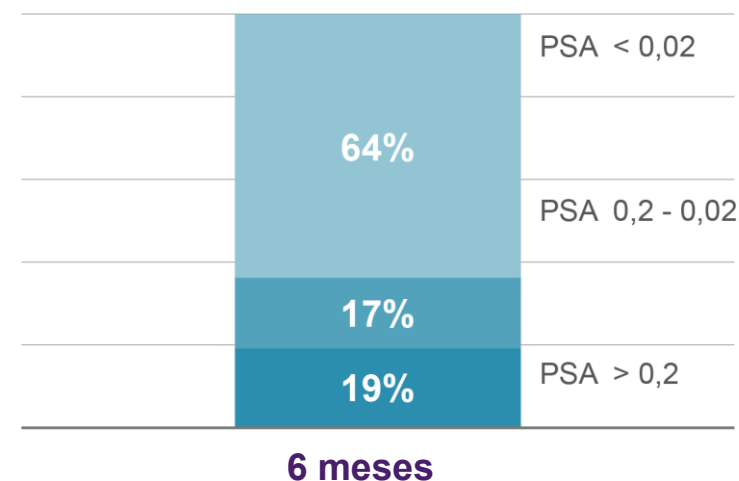
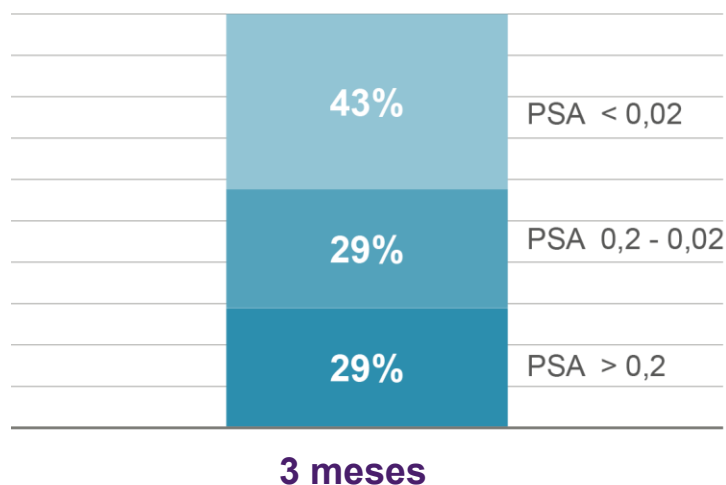
GUO: Grupo de Urología Oncológica; PET: tomografía por emisión de positrones; PSA: antígeno prostático específico; PSMA: antígeno prostático específico de membrana.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹

RESULTADOS: RESPUESTAS DE PSA¹



Figuras de López-Tello Blázquez A, *et al.* 2025.¹ Figura original incluida en póster disponible en anexos.

GUO: Grupo de Urología Oncológica; PET: tomografía por emisión de positrones; PSA: antígeno prostático específico; PSMA: antígeno prostático específico de membrana.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



RESULTADOS: rPFS de pacientes CPHSm metacrónicos¹

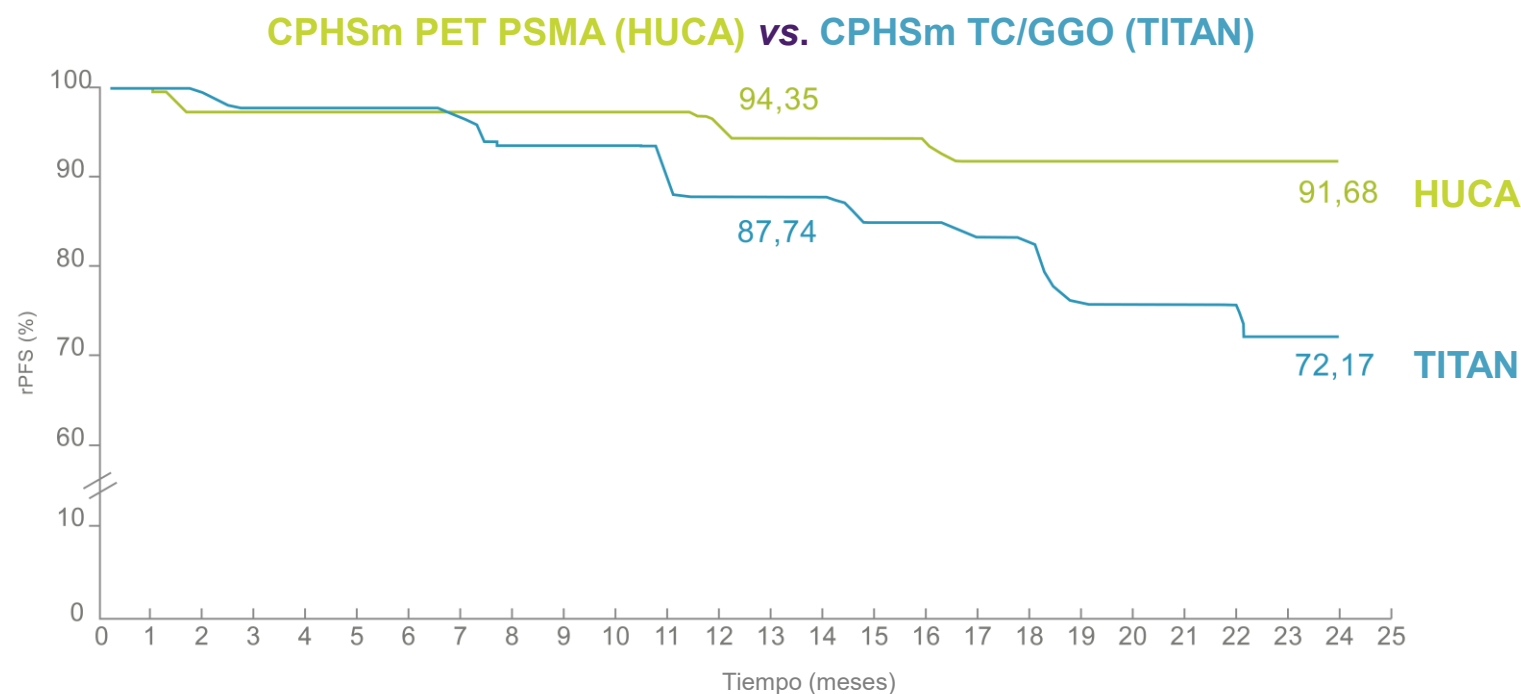


Figura de López-Tello Blázquez A, *et al.* 2025.¹ Figura original incluida en póster disponible en anexos.

CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; **GGO:** gammagrafía ósea; **GUO:** Grupo de Urología Oncológica; **HUCA:** Hospital Universitario Central de Asturias; **PET:** tomografía por emisión de positrones; **PSMA:** antígeno prostático específico de membrana; **rPFS:** supervivencia libre de progresión radiológica; **TC:** tomografía computarizada.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.



Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN¹



CONCLUSIONES¹

- ➔ En la práctica clínica real **Erleada[®]*** se presenta como un **fármaco efectivo para el tratamiento del CPHSm metacrónico.**¹
- ➔ **El diagnóstico precoz** de recurrencias mediante PET-TC mejora la **supervivencia libre de progresión radiológica.**¹

*Apalutamida + TDA.

CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; **GUO:** Grupo de Urología Oncológica; **PET:** tomografía por emisión de positrones; **PSMA:** antígeno prostático específico de membrana; **TC:** tomografía computarizada; **TDA:** terapia de privación androgénica.

1. López-Tello Blázquez A, *et al.* Implicación pronóstica del uso de PET PSMA en una población real de pacientes con cáncer de próstata metastásico metacrónico comparada con uso de imagen convencional en una población similar del ensayo TITAN. P-216. GUO 2025; Congreso del Grupo Uro-Oncológico Español; 3 y 4 abril 2025, Gijón, España. Asociación Española de Urología.

Sumando experiencia con Erleada®: GUO Y CNU 2025

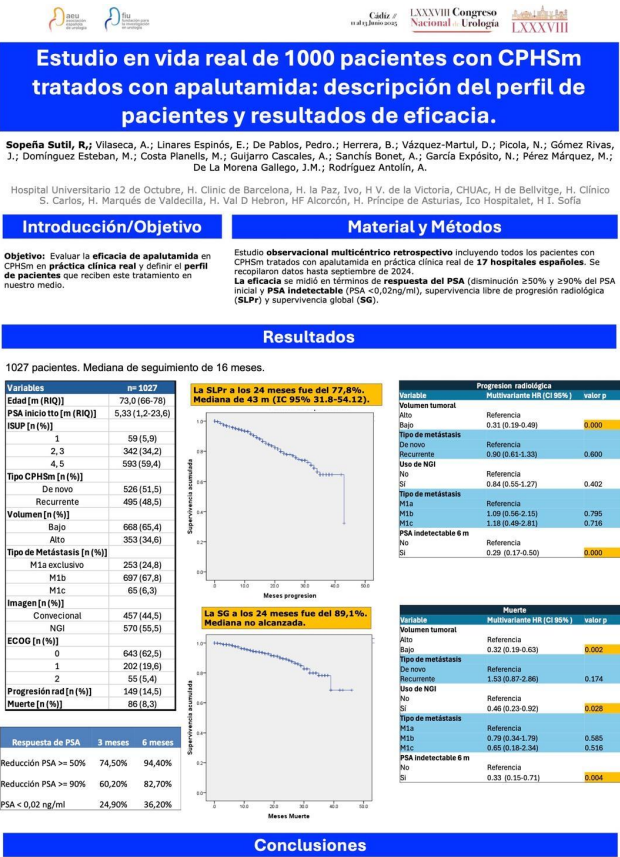
Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹



*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormon sensible metastásico; GUO: Grupo de Urología Oncológica; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopena Sutil R, et al. Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Sumando experiencia con Erleada®: GUO Y CNU 2025



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹



Hospital Universitario 12 de Octubre, H. Clinic de Barcelona, H. la Paz, Ivo, HV. de la Victoria, CHUAc, H. de Bellvitge, H. Clínico S. Carlos, H. Marqués de Valdecilla, H. Val d'Hebron, H.F. Alcorcón, H. Príncipe de Asturias, Ico Hospitalet, H. I. Sofía.

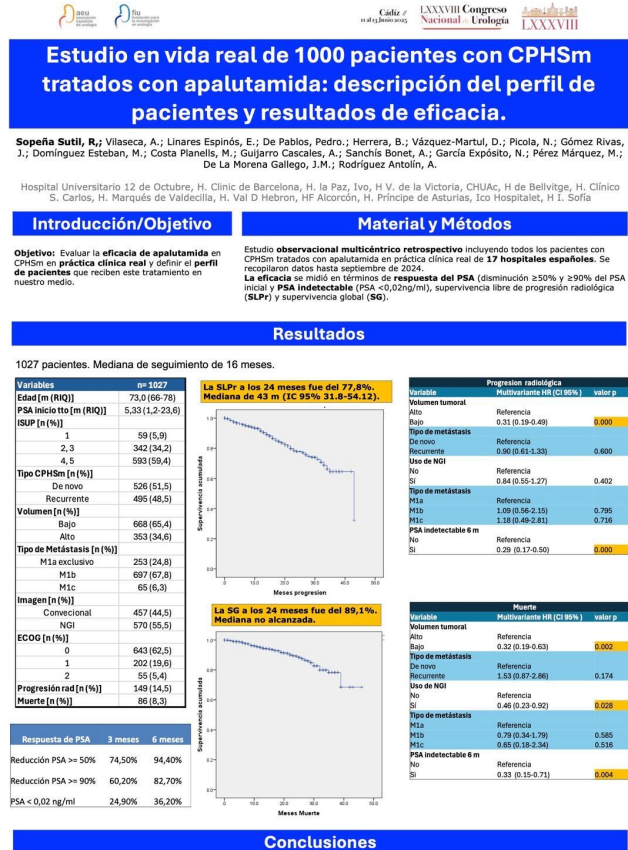


Sopeña Sutil, R.; Vilaseca, A.; Linares Espinós, E.; De Pablos, P.; Herrera, B.; Vázquez-Martul, D.; Picola, N.; Gómez Rivas, J.; Domínguez Esteban, M.; Costa Planells, M.; Guijarro Cascales, A.; Sanchís Bonet, A.; García Expósito, N.; Pérez Márquez, M.; De La Morena Gallego, J.M.; Rodríguez Antolín, A.

*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosenible metastásico; GUO: Grupo de Urología Oncológica; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, et al. Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia.

Sopeña Sutil, R.; Vilaseca, A.; Linares Espinós, E.; De Pablos, P.; Herrera, B.; Vázquez-Martul, D.; Picola, N.; Gómez Rivas, J.; Domínguez Esteban, M.; Costa Planells, M.; Guijarro Cascales, A.; Sanchís Bonet, A.; García Expósito, N.; Pérez Márquez, M.; De La Morena Gallego, J.M.; Rodríguez Antolín, A.

Hospital Universitario 12 de Octubre, H. Clinic de Barcelona, H. la Paz, Ivo, H. V. de la Victoria, CHUAc, H. de Bellvitge, H. Clínico S. Carlos, H. Marqués de Valdecilla, H. Val d'Hebron, HF Alcorcón, H. Príncipe de Asturias, Ico Hospitalet, H. I. Sofía

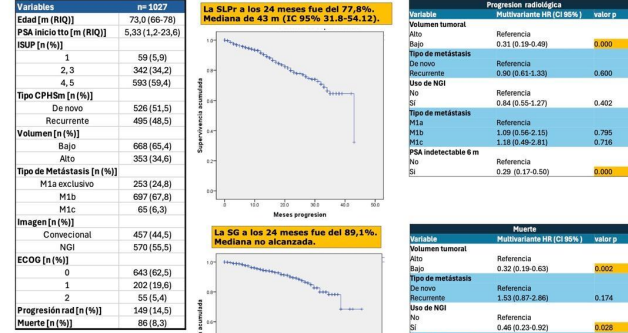
Introducción/Objetivo

Objetivo: Evaluar la eficacia de apalutamida en CPHSm en práctica clínica real y definir el perfil de pacientes que reciben este tratamiento en nuestro medio.

Estudio observacional multicéntrico retrospectivo incluyendo todos los pacientes con CPHSm tratados con apalutamida en práctica clínica real de 17 hospitales españoles. Se recopilaron datos hasta septiembre de 2024. La eficacia se midió en términos de **respuesta del PSA** (disminución $\geq 50\%$ y $\geq 90\%$ del PSA inicial) y **PSA indetectable** (PSA $< 0.02\text{ng/ml}$), supervivencia libre de progresión radiológica (SLPr) y supervivencia global (SG).

Resultados

1027 pacientes. Mediana de seguimiento de 16 meses.



Respuesta de PSA	3 meses	6 meses
Reducción PSA $\geq 50\%$	74,50%	94,40%
Reducción PSA $\geq 90\%$	60,20%	82,70%
PSA $< 0,02 \text{ ng/ml}$	24,90%	36,20%

Conclusiones

El tratamiento con apalutamida en nuestro medio se prescribe mayoritariamente en pacientes con bajo volumen tumoral y las NGI se emplearon en más del 50% de los casos. Se lograron excelentes resultados de reducción de PSA y supervivencia, siendo mayor en los pacientes con bajo volumen, en los que alcanzaron PSA Ultra-Low y en los estadiificados con NGI.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada^{®*}: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

Sopeña Sutil R, *et al.*¹

INTRODUCCIÓN / OBJETIVOS¹

- ✓ **Evaluar la eficacia de Erleada^{®*} en vida real**
- ✓ **Definir el perfil de pacientes que reciben Erleada^{®*} en la práctica clínica**

^{*}Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; **CPHSm:** cáncer de próstata hormonosensible metastásico; **TDA:** terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada^{®*}: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

Sopeña Sutil R, *et al.*¹

MATERIAL Y MÉTODOS¹



Estudio **observacional multicéntrico retrospectivo** de pacientes con CPHSm tratados con Erleada^{®*} en práctica clínica real



17 hospitales españoles



Recopilación de datos **hasta septiembre 2024**



Eficacia medida en términos de: **respuesta de PSA** (disminución >50% y >90% del PSA inicial), **PSA indetectable** (PSA <0,02 ng/ml), **rPFS y OS**

*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; OS: supervivencia global; PSA: antígeno prostático específico; rPFS: supervivencia libre de progresión radiológica; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹



✓  **Pacientes**
1.027

✓ Mediana (RIQ) de PSA al inicio del tratamiento: **5,33 ng/ml** (1,2-23-6)

✓ Mediana de seguimiento: **16 meses**

✓ **Imagen:**

✓ Mediana de edad: **73 años**

Convencional: **44,5% (457)**

NGI: **55,5% (570)**

*Apalutamida + TDA.

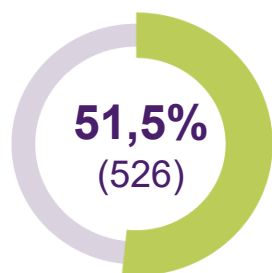
CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; NGI: imagen de nueva generación; PSA: antígeno prostático específico; RIQ: rango intercuartil; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopena Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

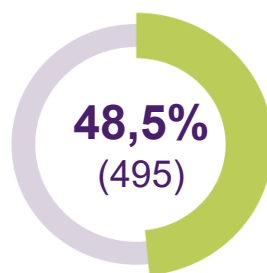


Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

Pacientes CPHSm

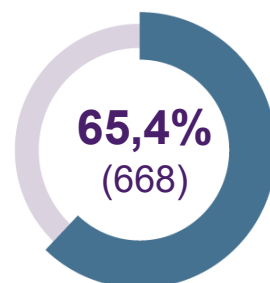


De novo

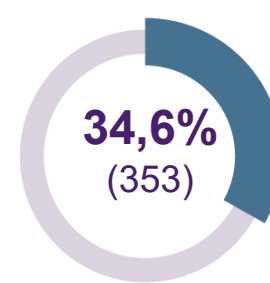


Recurrente

Volumen

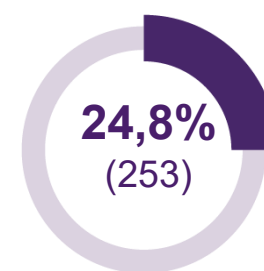


Bajo

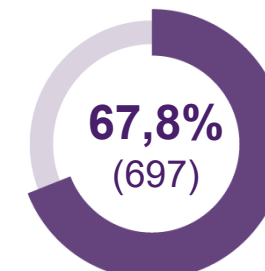


Alto

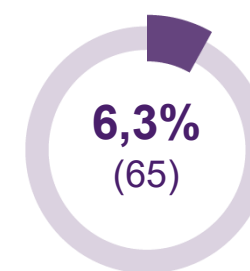
Tipo de metástasis



M1a exclusivo



M1b



M1c

*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopena Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

Variables	N=1027
Edad [m (RIQ)]	73,0 (66-78)
PSA inicio tto [m (RIQ)]	5,33 (1,2-23,6)
ISUP [n (%)]	
1	59 (5,9)
2, 3	342 (34,2)
4, 5	593 (59,4)
Tipo CPHSm [n (%)]	
De novo	526 (51,5)
Recurrente	495 (48,5)
Volumen [n (%)]	
Bajo	668 (65,4)
Alto	353 (34,6)
Tipo de Metástasis [n (%)]	
M1a exclusivo	253 (24,8)
M1b	697 (67,8)
M1c	65 (6,3)
Imagen [n (%)]	
Convencional	457 (44,5)
NGI	570 (55,5)
ECOG [n (%)]	
0	643 (62,5)
1	202 (19,6)
2	55 (5,4)
Progresión rad [n (%)]	149 (14,5)
Muerte [n (%)]	86 (8,3)

TABLA de Sopeña Sutil R, *et al.* 2025.¹ Tabla original incluida en póster disponible en anexos.

*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; ECOG: Eastern Cooperative Oncology Group; ISUP: International Society of Urological Pathology; NGI: imagen de nueva generación; PSA: antígeno prostático específico; RIQ: rango intercuartil; TDA: terapia de privación androgénica; TTO: tratamiento.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹



RESULTADOS: RESPUESTA DE PSA¹

Respuesta de PSA	3 meses	6 meses
Reducción PSA $\geq$ 50%	74,50%	94,40%
Reducción PSA $\geq$ 90%	60,20%	82,70%
PSA < 0,02 ng/ml	24,90%	36,20%

TABLA de Sopeña Sutil R, *et al.* 2025.¹ Tabla original incluida en póster disponible en anexos.

*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; PSA: antígeno prostático específico; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

💡 RESULTADOS: *rPFS*¹

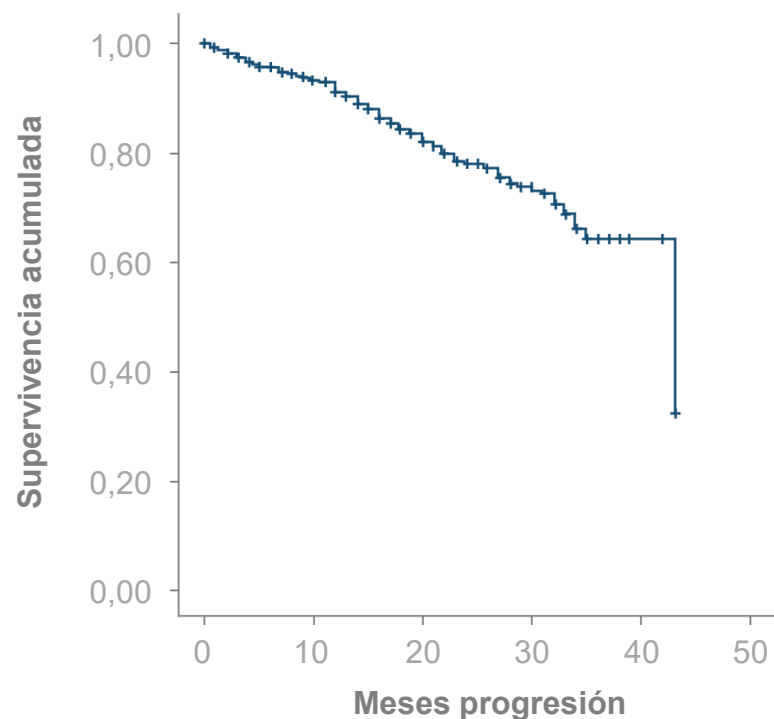
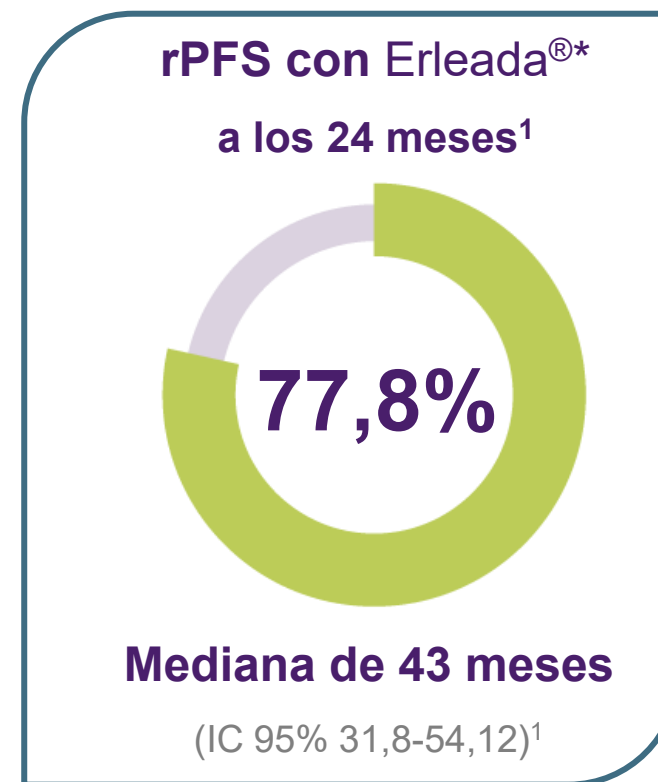


Figura de Sopeña Sutil R, *et al.* 2025¹ Figura original incluida en póster disponible en anexos.



*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; IC: intervalo de confianza; rPFS: supervivencia libre de progresión radiológica; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

💡 RESULTADOS: EVALUACIÓN MULTIVARIANTE DE LA ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES CLÍNICAS Y rPFS¹

Progresión radiológica		
Variable	Multivariante HR (IC 95%)	valor p
Volumen tumoral		
Alto	Referencia	
Bajo	0,31 (0,19-0,49)	0,000
Tipo de metástasis		
De novo	Referencia	
Recurrente	0,90 (0,61-1,33)	0,600
Uso de NGI		
No	Referencia	
Sí	0,84 (0,55-1,27)	0,402
Tipo de metástasis		
M1a	Referencia	
M1b	1,09 (0,56-2,15)	0,795
M1c	1,18 (0,49-2,81)	0,716
PSA indetectable 6 m		
No	Referencia	
Sí	0,29 (0,17-0,50)	0,000

TABLA de Sopeña Sutil R, *et al.* 2025.¹ Tabla original incluida en póster disponible en anexos.

*Apalutamida + TDA.
CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; HR: hazard ratio; IC: intervalo de confianza; NGI: imagen de nueva generación; PSA: antígeno prostático específico; rPFS: supervivencia libre de progresión radiológica; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada^{®*}: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

💡 RESULTADOS: OS¹

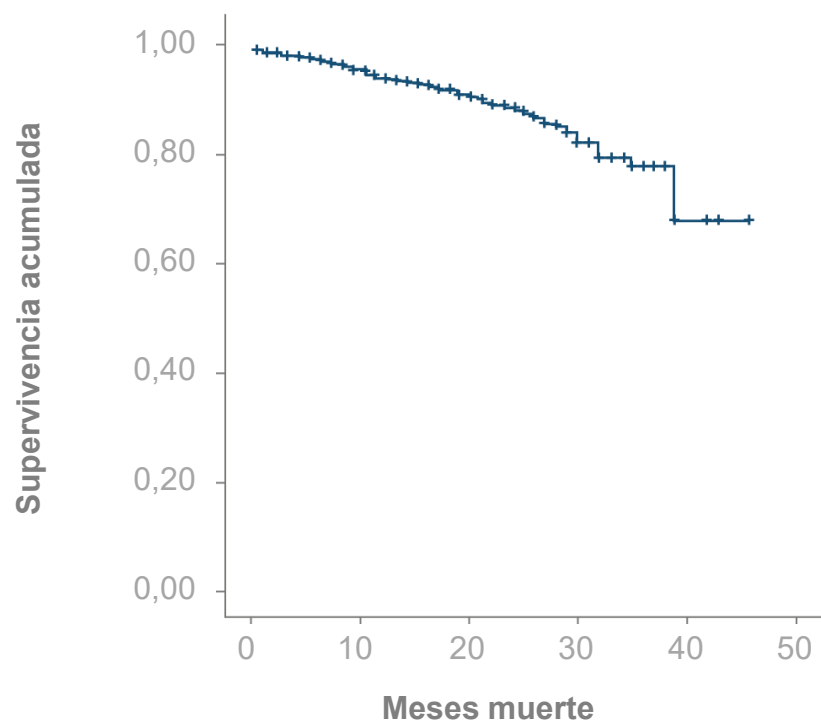


Figura de Sopeña Sutil R, *et al.* 2025.¹ Figura original incluida en póster disponible en anexos.



*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; OS: supervivencia global; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

 **RESULTADOS: EVALUACIÓN MULTIVARIANTE DE LA ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES CLÍNICAS Y OS¹**

Muerte		
Variable	Multivariante HR (IC 95%)	valor p
Volumen tumoral		
Alto	Referencia	
Bajo	0,32 (0,19-0,63)	0,002
Tipo de metástasis		
De novo	Referencia	
Recurrente	1,53 (0,87-2,86)	0,174
Uso de NGI		
No	Referencia	
Sí	0,46 (0,23-0,92)	0,028
Tipo de metástasis		
M1a	Referencia	
M1b	0,79 (0,34-1,79)	0,585
M1c	0,65 (0,18-2,34)	0,516
PSA indetectable 6 m		
No	Referencia	
Sí	0,33 (0,15-0,71)	0,004

TABLA de Sopeña Sutil R, *et al.* 2025.¹ Tabla original incluida en póster disponible en anexos.

*Apalutamida + TDA.
CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; HR: hazard ratio; IC: intervalo de confianza; NGI: imagen de nueva generación; OS: supervivencia global; PSA: antígeno prostático específico; TDA: terapia de privación androgénica.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.



Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con Erleada®*: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia¹

CONCLUSIONES¹



- El tratamiento con **Erleada®*** en la práctica clínica real **se prescribe mayoritariamente en pacientes con bajo volumen tumoral** y las **NGI** se emplearon en **más del 50%** de los casos.¹
- **Se lograron excelentes resultados de reducción de PSA y supervivencia**, siendo mayor en los pacientes con bajo volumen, en los que alcanzaron PSA UL y en los estadificados con NGI.¹

*Apalutamida + TDA.

CNU: Congreso Nacional de Urología; CPHSm: cáncer de próstata hormonosensible metastásico; NGI: imagen de nueva generación; PSA: antígeno prostático específico; TDA: terapia de privación androgénica; UL: ultralow.

1. Sopeña Sutil R, *et al.* Estudio en vida real de 1000 pacientes con CPHSm tratados con apalutamida: descripción del perfil de pacientes y resultados de eficacia. P-300. Presentado en: LXXXVIII Congreso Nacional de Urología; 11-13 jun 2025; Cádiz, España.

MAXIMIZAR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO REDUCE LA PROBABILIDAD DE PÉRDIDA DE EFICACIA Y PROBABLEMENTE CONLLEVA MEJORES RESULTADOS ONCOLÓGICOS¹

La **simplificación de la dosificación** es la medida con mayor efecto positivo sobre la adherencia*¹

	Erleada® (apalutamida) + TDA ²	
Comprimidos disponibles	240 mg	60 mg
Comprimidos por día		
Comprimidos por año	365	1460
Indicado para todos los pacientes con CPHSm		
Con o sin comida		
Número de tomas diaria	1	
Biodisponibilidad oral absoluta	100%	
No contiene lactosa		
Sin corticoides y sin quimioterapia		

✓ Erleada® es el **primer y único** inhibidor del receptor de andrógeno** en **un solo comprimido**²⁻⁴ y puede tomarse **con o sin comida**²

✓ Tanto **Erleada® 60 mg** como **Erleada® 240 mg** se pueden tragar o disolver y administrar por sonda nasogástrica³



*Conclusión general de una revisión de la literatura, no basada en un estudio de adherencia específico con apalutamida. La adherencia es multifactorial y puede verse afectada por la complejidad de la pauta y la carga de gestión de la medicación, los requisitos alimentarios, el coste, los acontecimientos adversos, las interacciones farmacológicas, la educación y el seguimiento del paciente, las limitaciones físicas o cognitivas, la ausencia de apoyo, la carga sintomática, las comorbilidades y las preferencias individuales. **de nueva generación.

Para ver posología completa consultar sección 4.2 de la Ficha Técnica.

TDA: terapia de privación androgénica.

1. Higano CS, Hafron J. Adherence With Oral Anticancer Therapies: Clinical Trial vs Real-world Experiences With a Focus on Prostate Cancer. J Urol. 2023 Mar;209(3):485-493. 2. Ficha técnica de Erleada®. Disponible en: <https://static.janssen-emea.com/sites/default/files/Spain/SMPC/ES-PL-0049.pdf?tracked>. (Último acceso septiembre 2026). 3. Ficha técnica de darolutamida. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1201432001/FT_1201432001.html 4. Ficha técnica de enzalutamida. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/113846002/FT_113846002.html

SIMPLIFICA EL CAMINO



Opción 1



TRAGAR EL COMPRIMIDO

Tragar el comprimido entero para asegurarse de tomar la dosis completa. No triturar ni partir el comprimido¹

Opción 2



DISOLVER EL COMPRIMIDO

Disolver el comprimido completo en agua sin gas y mezclarlo después con más agua o con zumo de naranja, compota de manzana, yogurt bebible o té verde¹

Primer y único inhibidor del receptor de andrógeno* en solo un comprimido^{1-3}**



Johnson&Johnson

Las imágenes de los comprimidos diarios son meramente ilustrativas y no pretenden ser representaciones exactas. *De nueva generación; **para ver posología completa consultar sección 4.2 de la ficha técnica.

1. Ficha técnica de Erleada®. Disponible en: <https://static.janssen-emea.com/sites/default/files/Spain/SMPC/ES-PL-0049.pdf?tracked>. (Último acceso septiembre 2026). 2. Ficha técnica de darolutamida. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1201432001/FT_1201432001.html 3. Ficha técnica de enzalutamida. Disponible en https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/113846002/FT_113846002.html

GRACIAS

POR VUESTRA ATENCIÓN

IMPPLICACIÓN PRONÓSTICA DEL USO DE PET PSMA EN UNA POBLACIÓN REAL DE PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO METACRÓNICO COMPARADA CON USO DE IMAGEN CONVENCIONAL EN UNA POBLACIÓN SIMILAR DEL ENSAYO TITAN

López-Tello Blázquez, A; García Rodríguez, J; Castilla Barbosa, A.F; Pérez Vera, I.A; Luza Dueñas, A; Alguero Menéndez, García Tejero, D; Fernández-Plaza Prieto, I; González-Quirós Crego, P; Sacristán González, R; Quintás Blanco, A; Hevia Suárez, M; Moya Martín, C; Modrego Ulecia, L; Fuentes Pastor, J; Fernández Gómez, J.M

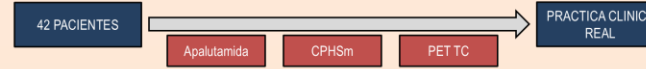
Hospital Universitario Central de Asturias

Introducción

El cáncer de próstata hormonosensible metastásico (mCPHS) metacrónico en las consultas especializadas actuales se diagnostica a través de pruebas de imagen de nueva generación (ING) como PET PSMA.

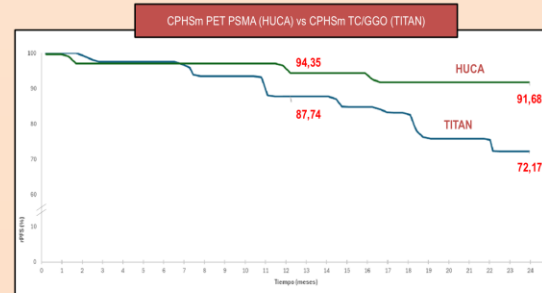
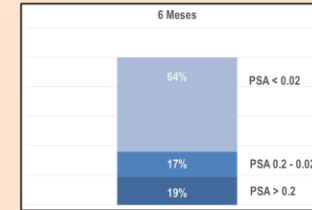
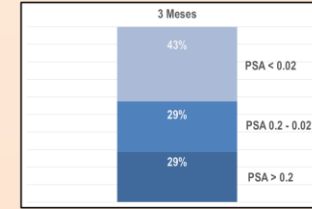
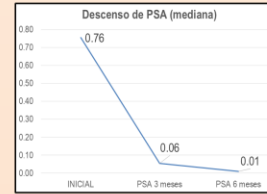
Detectar las recurrencias de manera precoz con ING podría presentar beneficios en la supervivencia global y libre de progresión de estos pacientes, respecto al diagnóstico con la imagen convencional (IC) de los ensayos clínicos como TITAN.

Material y Métodos



Resultados

DESCRIPTIVO		
N pacientes	42	
Edad al diagnóstico	64.9	
Comorbilidades		
	HTA	13 (31%)
	DM	3 (7%)
	DL	10 (24%)
	CI	2 (5%)
PSA al diagnóstico (mediana)	9.75	
ISUP		
	1	1 (2%)
	2	6 (14%)
	3	11 (26%)
	4	10 (24%)
	5	13 (31%)
Edad inicio Apalutamida	71	
Mediana Tiempo de seguimiento	22	
PSA inicio de Apalutamida	0.755	
Localización metástasis		
	M1a	17 (40%)
	M1b	5 (12%)
	M1(a+b)	19 (45%)
	M1c	1 (2%)



Conclusión

En la práctica clínica real la Apalutamida se presenta como un fármaco efectivo para el tratamiento del CPHSM metacrónico. Así mismo, el diagnóstico precoz de recurrencias mediante PET-TC mejora la supervivencia libre de progresión radiológica.

