



La compañía se presenta en nuestro país coincidiendo con el Congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), que se celebra en Madrid del 8 al 12 de septiembre

TESARO, compañía biofarmacéutica estadounidense enfocada en oncología, llega a España y Portugal

- **Fundada en 2010, TESARO inició su actividad en Europa en el año 2015, y cuenta en la actualidad con casi 700 empleados en todo el mundo, con presencia en España y Portugal**
- **Las principales terapias de la compañía son niraparib, aprobado por la FDA para el tratamiento de mantenimiento de cáncer de ovario recurrente, y rolapitant, aprobado por la FDA y la EMA para la prevención de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia**
- **El nombre de la compañía debe su origen a la palabra gallega `tesouro`, que significa tesoro, y simboliza la visión de la empresa: identificar oportunidades que otros pueden pasar por alto a la hora de crear valor para los pacientes**

Madrid, 11 de septiembre de 2017 – El desarrollo de tratamientos oncológicos que transformen la vida de los pacientes que se enfrentan con valentía al cáncer, es el objetivo principal de TESARO, una compañía biofarmacéutica de origen estadounidense que hoy ha presentado su filial en España y Portugal, coincidiendo con el Congreso Anual de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) 2017, que tiene lugar en Madrid del 8 al 12 de septiembre.

Fundada en 2010 y con sede central en Waltham (Massachusetts, EEUU), TESARO abrió su primera sede en Europa (Zug, Suiza) en el año 2015, y ha iniciado recientemente su actividad en España y Portugal. TESARO cuenta con una importante cartera de moléculas en desarrollo dentro del área de la Oncología. TESARO también está trabajando en el desarrollo de nuevos tratamientos en el área de la inmuno-oncología, que modulan la función del sistema inmune a través de diferentes mecanismos en varios tipos de tumores.

Orlando Oliveira, Vicepresidente Senior y Director General Internacional de TESARO, asegura que *“el equipo de TESARO trabaja con pasión para traer medicamentos innovadores a las personas que se enfrentan con valentía al cáncer. Estamos plenamente dedicados a crear nuevas terapias mediante el establecimiento de alianzas para poder satisfacer las necesidades de la comunidad oncológica, ahora y en el futuro”*.

En España, TESARO mantendrá esta filosofía de poner siempre al paciente en el centro de sus actividades, ya que esta es la base de los valores corporativos de la compañía. **Maite Díaz Valdenebro, Directora General de TESARO en España y Portugal**, afirma que *“nuestro objetivo es ser un socio de confianza y compañía de referencia en el área de Oncología, basada no solo en el desarrollo de nuevos*

fármacos, sino también en escuchar a las personas involucradas en el tratamiento del cáncer en España y Portugal para apoyarlas en sus necesidades reales en la atención a los pacientes que son el centro de nuestro trabajo”.

Prevención de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia

TESARO ha desarrollado un tratamiento antiemético oral, rolapitant, para la prevención de náuseas y vómitos tardíos inducidos por quimioterapia. Rolapitant proporciona protección para las náuseas y vómitos tardíos inducidos por quimioterapia (CINV), con una única dosis, como parte de un régimen antiemético. Las náuseas y los vómitos tardíos son aquellos que se inician más de 24 horas tras el tratamiento y pueden durar varios días tras la finalización del mismo. Hasta el 50% de los pacientes que reciben quimioterapia emetógena pueden experimentar estos efectos adversos, con el consiguiente impacto en su calidad de vidaⁱ.

Rolapitant ha sido aprobado en mayo de 2017 por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), después de haber demostrado que el bloqueo de los receptores 5-HT₃ y NK-1 ofrece un control mejor de las náuseas y los vómitos que la inhibición de los receptores 5-HT₃ aislada. La adición de una sola dosis de rolapitant a una pauta antiemética, consistente en un antagonista de los receptores 5-HT₃ y un corticosteroide en las dos horas previas a cada ciclo de quimioterapia -como parte de un tratamiento de combinación- mejora aún más la prevención de las náuseas y vómitos tardíos. El tratamiento ya está disponible en EEUU tras ser aprobado por la FDA en 2015. En España y Portugal, rolapitant todavía está pendiente de comercialización.

Cáncer de Ovario: Una necesidad médica no cubierta que impulsa nuestro trabajo en I+D

TESARO ha desarrollado niraparib, un inhibidor de PARP (poli ADP-ribosa polimerasa) que actúa bloqueando una enzima involucrada en la reparación del ADN dañado. La molécula ha sido aprobada este año por la FDA (Food and Drug Administration) en EEUU como terapia de mantenimiento para el cáncer de ovario recurrente, y actualmente se encuentra pendiente de aprobación por parte de la EMA.

El cáncer de ovario es el cáncer ginecológico de mayor mortalidad en mujeresⁱⁱ ⁱⁱⁱ. El 60% de las pacientes reciben el diagnóstico en una fase avanzada^{iv} cuando el pronóstico es desfavorable. Esto es así debido a que los síntomas iniciales (dolor pélvico/abdominal, flatulencia, dificultad para comer, problemas urinarios, etc.) son inespecíficos y resultan difíciles de detectar.

TESARO ha iniciado varios ensayos clínicos para estudiar niraparib como tratamiento para el cáncer de ovario en primera línea, y tiene previsto iniciar estudios de niraparib para el tratamiento de cáncer de mama avanzado triple negativo y cáncer de pulmón no microcítico.

ESMO 2017

Durante el Congreso ESMO 2017, celebrado en Madrid del 8 al 12 de septiembre, TESARO presentó sus datos en nueve abstracts. Entre los resultados que se darán a conocer, se encuentran los datos de calidad de vida de pacientes tratados con niraparib versus placebo y los resultados de dos análisis post-hoc del estudio NOVA. También se presentarán los datos del ensayo fase 1 / 2 de niraparib más pembrolizumab en pacientes con cáncer de mama triple negativo o cáncer de ovario recurrente resistente a platino (TOPACIO). Finalmente, se presentará un póster con los resultados del estudio de fase 1 de TSR-042, un anticuerpo anti-PD-1.

El Dr. Antonio González, jefe de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra (Madrid), señala la importancia de la investigación en cáncer de ovario. Según explica, *“es la neoplasia que más muertes causa por cáncer ginecológico en nuestro país. La mayoría de las pacientes se diagnostican con enfermedad avanzada, lo que motiva que la tasa de recaída sea significativa. Las pacientes con recaída suponen un reto terapéutico y representan una necesidad médica no cubierta”*.

Colaboraciones de TESARO en España

La colaboración de hospitales españoles en algunos de estos ensayos clínicos de TESARO es notable. Un total de 40 centros españoles de 13 comunidades autónomas (entre las que se encuentran Madrid, Cataluña, Andalucía, la Comunidad Valenciana o el País Vasco) participan en diferentes ensayos clínicos de niraparib, que investigan la molécula para el tratamiento del cáncer de ovario en primera línea y otros tipos de cánceres. Otros 19 hospitales españoles participaron en ensayos clínicos de rolapitant.

Esta amplia participación de centros hospitalarios españoles en la investigación y desarrollo de tratamientos de TESARO, demuestra el compromiso de la compañía con los pacientes, profesionales sanitarios y administración de España. *“El nombre de la compañía debe su origen a la palabra gallega ‘tesouro’, que significa tesoro, y que simboliza nuestra visión como empresa. Intentamos identificar oportunidades que otros podrían pasar por alto a la hora de crear valor para los pacientes y los profesionales sanitarios”*, afirma Maite Díaz Valdenebro.

Acerca de TESARO

TESARO es una empresa biofarmacéutica centrada en la oncología, dedicada a proporcionar tratamientos que transforman la vida de las personas que se enfrentan con valentía al cáncer. Para obtener más información, visite www.tesarobio.es

Contacto:

María Fábregas (Cícero Comunicación)

Tel. 917500640

Email: mfabregas@cicerocomunicacion.es

ⁱ Náuseas inducidas por quimioterapia emetógena. Marián Carretero Colomer. Vol 27 NUM 1 ENERO 2008. OFFARM.

ⁱⁱ Siegel, R., J. Ma, Z Zou, and A Jemal. 2014. “Cancer Statistics, 2014.” CA: A Cancer Journal for Clinicians 64 (1): 9–29. doi:10.3322/caac.21208

ⁱⁱⁱ WHO, IARC GLOBOCAN, Cancer Incidence and Mortality Worldwide in 2008 at <http://globocan.iarc.fr/>. Last Accessed September 28, 2016

^{iv} American Cancer Society. 2015. Cancer Facts & Figures 2015. Atlanta: American Cancer Society. <http://www.cancer.org/research/cancerfactsstatistics/cancerfactsgures2015/>. Last Accessed June 23, 2016