ESMO 2026

Novedades en

Cáncer Gastroesofágico

Dra. Maria Alsina

Oncóloga Médica, Servicio de Oncología Médica · H. Universitario de Navarra, Navarrabiomed-IdiSNA

Madrid, España

En ESMO 2026, el adenocarcinoma gástrico claudina 18.2 positivo refractario a tratamientos previos protagoniza dos de los estudios más relevantes del área gastroesofágica, ambos con un ADC anti-claudina 18.2. La Dra. Maria Alsina analiza el ensayo global CLARITY-Gastric 01, presentado en sesión presidencial, y el estudio G-HOPE-001, realizado en población china y japonesa.

Ambos estudios son positivos en la tercera línea de pacientes con tumores claudina 18.2 positivos y HER2 negativos, y posicionan a los ADCs anti-claudina 18.2 como una muy buena opción en este escenario. Conviene tener en cuenta que utilizan umbrales de expresión de claudina 18.2 sustancialmente diferentes (≥25% en CLARITY-Gastric 01 y ≥75% en G-HOPE-001). En esta misma línea se está evaluando también el anticuerpo biespecífico T-cell engager ASP2138 (anti-claudina 18.2 y CD3), por lo que habrá que conocer sus resultados y aprender a integrar y posicionar todas estas opciones. En definitiva, ESMO 2026 confirma que el futuro del paciente con cáncer gastroesofágico pasa por una medicina personalizada cada vez más guiada por biomarcadores y por estrategias terapéuticas específicas para cada subgrupo de pacientes.

① CLARITY-Gastric 01 — Sonesitatug vedotin en CLDN18.2+

Fase 3 · Global · 2L+ · n=532 · vs. QT a elección del investigador

CLAUDINA 18.2+
★ SESIÓN PRESIDENCIAL

10,0 vs 5,0 meses

Mediana de SG en 3L+ · HR 0,47 · Duplica la mediana de supervivencia

DISEÑO y POBLACIÓN	EFICACIA	SEGURIDAD
Población: Adenocarcinoma gástrico CLDN18.2+ refractario **Biomarcador:** CLDN18.2 en ≥25% de células tumorales **Experimental:** Sonesitatug vedotin (payload inhibidor de microtúbulos) **Control:** QT a elección del investigador **Endpoints 1º:** SG en 3ª línea · SLP por revisión central	**SG en 3L+:** 10,0 vs 5,0 meses (HR 0,47; p<0,001) **SLP por revisión central:** Sin diferencias estadísticas ni clínicas (medianas similares) **Lectura de la ponente:** estudio positivo en 3ª línea	**Toxicidad:** Requiere consideración por su impacto en la calidad de vida **Manejo:** Profilaxis antiemética esencial para maximizar el beneficio

CLARITY-Gastric 01 es el primer fase 3 global que demuestra la eficacia de un ADC anti-claudina 18.2. Su interpretación es compleja porque mezcla segunda y tercera línea, poblaciones con supervivencias distintas que deberían tener también brazos control diferentes. En tercera línea, sonesitatug vedotin duplica la mediana de SG frente a la quimioterapia (de 5 a 10 meses), mientras que la SLP por revisión central no muestra diferencias significativas. Por ello, la Dra. Alsina lo interpreta como un estudio positivo en tercera línea, en el que la profilaxis antiemética será esencial para que los pacientes obtengan el máximo beneficio.

EL/LA EXPERTO/A OPINA

IMPACTO: PRÁCTICA FUTURA	Primer ADC anti-CLDN18.2 con beneficio en SG en un fase 3 global: muy buena opción en 3ª línea CLDN18.2+ / HER2–.

CLAUDINA 18.2+

② G-HOPE-001 — Arcotatug tavatecan en 3ª línea CLDN18.2+

Fase 3 · China y Japón · 3L+ · n=408 · ADC vs. QT

Beneficio frente a QT en 3ª línea

Resultados positivos en el análisis intermedio · Pendiente del análisis final

DISEÑO y POBLACIÓN	EFICACIA	SEGURIDAD
Población: Adenocarcinoma gástrico CLDN18.2+ en 3ª línea (pacientes chinos y japoneses) **Biomarcador:** CLDN18.2 IHC ≥2+ en ≥75% de células tumorales (como zolbetuximab en 1ª línea) **Experimental:** Arcotatug tavatecan (ADC anti-CLDN18.2, payload inhibidor de topoisomerasa 1) **Control:** Quimioterapia	**Resultado:** Positivo en PFS frente a QT en 3ª línea **Análisis:** Datos de análisis intermedio **Pendiente:** Análisis final de OS, que se anticipa positivo	**Perfil:** No detallado por la ponente

G-HOPE-001 evalúa arcotatug tavatecan, un ADC anti-claudina 18.2 con un payload inhibidor de la topoisomerasa 1. Según la Dra. Alsina, es un estudio más limpio que CLARITY-Gastric 01, porque compara directamente el ADC con la quimioterapia solo en tercera línea, y sus resultados son positivos y consistentes con los de CLARITY-Gastric 01 en tercera línea. Se presentan datos de análisis intermedio y habrá que esperar al resultado final, aunque la ponente anticipa que el estudio será positivo. Debe tenerse en cuenta que exigía una expresión de claudina 18.2 en el 75% de las células tumorales, un umbral muy superior al de CLARITY-Gastric 01.

EL/LA EXPERTO/A OPINA

IMPACTO: EN DESARROLLO Refuerza la entrada de los ADCs anti-CLDN18.2 en 3ª línea. Pendiente del análisis final; población asiática y umbral de CLDN18.2 del 75%.