

## **ANEXO 1**

### **GLOSARIO DE ABREVIATURAS:**

- ATP: Adenosín trifosfato.
- ADP: Adenosín difosfato.
- CCR: Cáncer colorrectal.
- COX-1: Ciclooxygenasa-1.
- COX-2: Ciclooxygenasa-2.
- DFS: Supervivencia libre de enfermedad.
- EGF: Factor de crecimiento epidérmico.
- EMT: Transición epitelio mesénquima.
- IGF I: Factor de crecimiento insulínico tipo 1.
- IGF II: Factor de crecimiento insulínico tipo 2.
- NK: Natural killer.
- OS: Supervivencia global.
- PCR: Proteína C reactiva.
- PDGF: Factor de crecimiento derivado de las plaquetas.
- PG: Prostaglandina.
- PF-4: Factor plaquetario tipo 4.
- PMP: Micropartículas plaquetarias.
- PLR: Ratio entre plaquetas y linfocitos.
- RFS: Supervivencia libre de recurrencia.
- TCIPA: Agregación plaquetaria inducida por células tumorales.
- TEP: Plaquetas educadas por el tumor.
- TGF-beta: Factor de crecimiento tumoral tipo beta.
- TXA2: Tromboxano A2.
- VEGF: Factor de crecimiento vascular endotelial.

## ANEXO 2

TIPO DE CÁNCER	TAMAÑO MUESTRAL	PUNTO DE CORTE	RESULTADOS	AUTORES
<b>Mesotelioma</b>	118	400	Correlación demostrada	Ruffie P. J Clin Oncol 1989;7:1157-68
<b>Mesotelioma</b>	309	400	Correlación demostrada	Herndon JE. Chest 1998;113: 723-31.
<b>Carcinoma pulmonar</b>	1.115	400	Correlación demostrada. RR 1.57	Pedersen LM. Eur Respir J 1996;9:1826-30.
<b>Carcinoma pulmonar</b>	181	320	Correlación demostrada. RR 1.69	Cox G. Lung Cancer 2000;29:169-77
<b>Adenoc. Pancreático</b>	109	300	Correlación demostrada	Brown KM. Am J Surg 2005;189:278-82.
<b>Adenoc. Pancreático</b>	205	300	Correlación no demostrada	Dominguez I. orld J Surg 2008;32: 1051-6.
<b>Gástrico</b>	369	400	Correlación demostrada. RR 2.48	Ikeda M. Ann Surg Oncol 2002;9: 287-91
<b>Esofágico</b>	374	293	Correlación demostrada. RR 1.52	Shimada H. J Am Coll Surg 2004;198: 737-41.
<b>Hepatocelular</b>	157	80	Correlación demostrada. RR2.23	Nouso K. Br J Cancer 2008;98:1161-5.
<b>Células transicionales</b>	240	400	Correlación demostrada	Sengelov L. Cancer 1994;74:123-33
<b>Células renales</b>	259	400	Correlación demostrada	Symbas NP. BJU Int 2000;86:203-7.
<b>Células renales</b>	204	400	Correlación demostrada	O'Keefe SC. J Urol 2002;168:1378-80.
<b>Cérvix</b>	113	400	Correlación demostrada	Hernandez E: Cancer 1992;69: 2975-7
<b>Cérvix</b>	219	300	Correlación demostrada	Rodriguez GC. Obstet Gynecol 1994;83: 445-8.
<b>Cérvix</b>	643	400	Correlación no demostrada	Lopes A. Cancer 1994; 74:90-2
<b>Cérvix</b>	623	400	Correlación no demostrada	Hernandez E. Gynecol Oncol 1994;55:328-32.
<b>Cérvix</b>	291	400	Correlación demostrada.RR 1.55	Hernandez E. Gynecol Oncol 2000;78:137-42.
<b>Endometrial</b>	135	400	Correlación demostrada	Gucer F. Gynecol Oncol 1998;70:210-4.
<b>Epitelio ovárico</b>	118	No disp.	Correlación demostrada.	Gerestein GC. BJOG 2009;116: 372-80.
<b>Mama</b>	4.300	400	Correlación demostrada. RR 1.73	Taucher S. Thromb Haemost 2003;89: 1098-106.
<b>Vulvar</b>	201	400	Correlación no demostrada	Lavie O. Gynecol Oncol 1999;72:82-6.
<b>Melanoma</b>	284	400	Correlación demostrada	Sirott MN. Cancer 1993;72: 3091-8.

Escamoso cabeza cuello	278	400	Correlación demostrada. RR 4.1	Chen MH. J Cancer Res Clin Oncol 2009;135:1783–90.
Glioblastoma	153	400	Correlación demostrada	
Sarcoma tejidos blandos	145	450	Correlación no demostrada	

## **ANEXO 3**

NÚMERO	TIPO	ESTADO	CONDICIÓN	INTERVENCIÓN	OBJETIVO	FASE
1	TTO	RECLUTANDO	CÁNCER COLORRECTAL	AAS 200MG VS PLACEBO	Valorar eficacia de AAS en control de pacientes con CCR Dukes C en términos de supervivencia libre de enfermedad.	III
2	Prevención	Pre-reclutamiento	Sd Lynch I	AAS 100mg vs AAS 300 mg	Determinar si las propiedades preventivas del sd.Lynch son dosis-dependientes.	III
3	Tto adyuvante	Reclutamiento	Cáncer colorrectal	AAS 100mg vs placebo	Supervivencia libre de enfermedad en pacientes post-cirugía	III
4	Prevención	Inscripción por invitación	Cáncer colorrectal	AAS 325mg vs placebo	Medición de metabolitos en orina de PGE	II
5	Tto adyuvante	Completado	Cáncer colorrectal	AAS 325mg vs placebo	Determinar supervivencia libre de enfermedad o tamaño de adenomas en pacientes post-cirugía	III
6	Tto adyuvante	Pre-reclutamiento	Cáncer colorrectal	AAS 100 mg vs placebo	Determinar número de recurrencias en pacientes con CCR estadio II/III resecado por cirugía	III
7	Tto adyuvante	Reclutando	Cáncer de mama con ganglios positivos y Her-2 negativo	AAS 300mg vs placebo	Determinar efecto adyuvante en pacientes con cáncer de mama tras tratamiento curativo	III
8	Tratamiento	Terminado	Cáncer de mama metastásico	Plavix 75mg y AAS 81mg vs observación	Determinar número de células cancerígenas libres en sangre en pacientes con cáncer de mama metastásico	II
9	Prevención	Inscripción por invitación	Cáncer	AAS 100mg vs placebo	Efectividad de AAS a bajas dosis en la prevención de desarrollo de cáncer y metástasis	IV
10	Prevención	Reclutamiento	Cáncer de próstata	AAS 300/100 y/o vit D vs placebo	Evaluar eficacia preventiva de AAs y/o vit D en cáncer de próstata	III
11	Tratamiento	Pre-reclutamiento	Cáncer esófago estadio I/II	AAs 100 mg vs observación	Eficacia AAS en tratamiento adyuvante de cáncer esófago en términos supervivencia global y libre de enfermedad a 5 años	III
12	Tratamiento	Reclutamiento	Cáncer de colon	AAS 80mgvs placebo	Eficacia AAS en tratamiento adyuvante de cáncer colon en términos supervivencia global y libre de enfermedad a 5 años	III
13	Tratamiento	Reclutamiento	Cáncer colorrectal	AAS 100/200mg vs placebo	Eficacia AAs en tratamiento de cáncer colorrectal resecado en términos de supervivencia global a 3 años	III
14	Tratamiento	Desconocido	Cáncer de mama	AAS 50 mg+Exemestano vs Exemestano	Eficacia de añadir AAs al tratamiento con exemestano en tratamiento adyuvante de cáncer de mama postmenopáusico	II
15	Prevención	Terminado	Cáncer colorrectal	AAS vs Sulindac vs Ursodiol	Comparación eficacia preventiva de AAS vs ursodiol vs Sulindac en pacientes de alto riesgo de cáncer colorrectal.	II
16	Tratamiento	Reclutamiento	Cáncer de próstata en progresión	Metformina vs AAs	Comparación eficacia AAS vs Metformina en tratamiento del cáncer de próstata en progresión tras cirugía o radioterapia	II
17	Tratamiento	Reclutamiento	Cáncer de pulmón no microcítico	AAS 325mg vs observación	Evaluar descenso en la síntesis de PGE2 en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico	-

18	Tratamiento	Retirado	Cáncer de pulmón no microcítico	AAS 75 mg vs observación	Eficacia AAS en tratamiento adyuvante de cáncer de pulmón en términos de supervivencia global a 5 años	III
19	Tratamiento	Desconocido	Cáncer de mama	Ciclofosfamida+ Metotrexato+ AAS 325mg	Eficacia de la combinación ciclofosfamida+ metotrexato+ AAS como tratamiento en pacientes con cáncer de mama estadio II/III si respuesta completa tras tratamiento neoadyuvante.	-
20	Tratamiento	Reclutando	Cáncer colorrectal	AAS 160mg vs placebo	Prevención de recurrencia oncológica en pacientes con cáncer colorrectal con mutación PI3K intervenido	III
21	Prevención	Desconocido	Condición precancerosa para cáncer colorrectal	AAS vs placebo	Eficacia de AAS comoprevención de CCR en pacientes de alto riesgo por presencia de lesiones precancerosas	II
22	Prevención	Pre-reclutamiento	Adenoma colorrectal	AAS vs placebo	Eficacia de AAs en prevención de CCR en pacientes con adenomas colorrectales	II
23	Tratamiento	Completado	Cáncer de próstata	AAS vs Dexametasona vs Dietilestilbestrol	Comparación entre AAS, Dexametasona y Dietilestilbestrol como tratamiento del cáncer de próstata localmente avanzado /metastásico.	III
24	Prevención	Pre-reclutamiento	Pólipo adenomatoso	AAS + difluorometilornitina vs placebo	Eficacia de combinación AAS+ difluorometilornitina en prevención de cáncer colorrectal en pacientes con pólipos adenomatosos	II
25	Tratamiento	Reclutando	Cáncer de mama,próstata, colorrectal o gastroesofágico	AAS 100/300mg vs placebo	Eficacia AAS en la prevención de recurrencia tumoral tras tratamiento primario	III
26	Prevención	Completado	Esófago de Barret	Magnesio de esomeprazol+/- AAS vs placebo	Conveniencia de añadir AAS al tratamiento con magnesio de esomeprazol como prevención del cáncer de esófago en pacientes con esófago de Barret	II
27	Tratamiento	Reclutando	Cáncer de mama metastásico. Cáncer colorrectal metastásico	AAS 100mg vs Observación	Eficacia de AAS reduciendo el número de células tumorales en pacientes con CCR metastásico o cáncer de mama metastásico	II
28	Prevención	Reclutando	Cáncer de próstata	AAS vs Levofloxacino vs AAS+Levofloxacino vs grupo control	Eficacia de AAS en prevención de cáncer de próstata en pacientes de alto riesgo	IV
29	Tratamiento	Reclutando	Cáncer de ovario	Bevacizumab vs Atelozizumab+AAS vs Bevacizumab+ atelozizumab+AAS	Eficacia de AAS en tratamiento de cáncer de ovario avanzado resistente a tratamiento con platino	II
30	Prevención	Desconocido	Cáncer colorrectal	AAS vs Ácido fólico	Eficacia AAS +/- ácido fólico en prevención de recurrencia de pólipos colorrectales.	-
31	Prevención	Completado	Densidad mamográfica	AAS 325mg vs placebo	Eficacia de AAS en la densidad mamaria en pacientes post-menopáusicas sanas con riesgo moderado-alto de cáncer de mama	-
32	Prevención	Completado	Cáncer colorrectal. Pólipos. Adenomas	AAS vs Folato vs grupo control	Eficacia en AAS +/- folato en la prevención de recurrencias de pólipos adenomatosos en colon	II- III

33	Prevención	Pre-reclutamiento	Cáncer esofágico. Condiciones precancerosas	AAS 300mg + Esomeprazol vs Esomeprazol	Eficacia de inclusión de AAS como prevención de progresión a cáncer de esófago en pacientes con esófago de Barret	III
34	Prevención	Reclutamiento	Fumadores. Exfumadores. Nódulos pulmonares	AAS vs placebo	Eficacia de AAS en prevención de desarrollo de cáncer pulmonar en pacientes de riesgo por hábitos y/o presencia de nódulos	II
35	Prevención	Completado	Carcinoma pulmonar	AAS intermitente vs AAS continuado vs placebo	Efecto de AAS en la expresión genética de tejido nasal de fumadores como signo predictor de cáncer de pulmón	II
36	Prevención	Completado	Desordenes causados por tabaco	AAS 325mg vs Celecoxib vs AAS 325mg +Celecoxib	Evaluar efecto de AAS en la disminución de la producción de PGE2 en pacientes hombres fumadores	I
37	Prevención	Reclutamiento	Esófago de Barret. Esófago de Barret con displasia	AAS vs placebo	Eficacia de AAS en la prevención de recurrencia de displasia en pacientes con esófago de Barret sometidos a ablación por radiofrecuencia	II
38	Prevención	Completado	Adenomas de colon	AAS vs placebo	Eficacia de AAS en la prevención de recurrencias de adenoma colorrectal.	III
39	Prevención	Pre-reclutamiento	Síndrome de Lynch	AAS 300mg/100mg vs placebo	Efecto de AAS en la prevención de recurrencias de adenomas colorrectales en pacientes con síndrome de Lynch	III
40	Tratamiento	Pre-reclutamiento	Schwannoma acústico.Neuroma acústico	AAS 325mg vs placebo	Efecto de AAS como tratamiento para retrasar el crecimiento tumoral en pacientes con Schwannoma vestibular	II
41	Tratamiento	Reclutamiento	Adenocarcinoma pancreático	Clopidogrel 75mg vs placebo	Eficacia de añadir clopidogrel al tratamiento quimioterápico en cáncer de páncreas avanzado	III
42	Tratamiento	Completado	Condición precancerosa	AAS vs observación	Uso de lavados bucales con AAS en pacientes con leucoplasia oral	I
43	Prevención	Desconocido	Carcinoma escamoso de esófago	AAS 100mg vs polifenoles del té	Eficacia del AAS en comparación con el té en la prevención del carcinoma escamoso de esófago	III
44	Prevención	Terminado	Pólipos adenomatosos	AAS+ Vitamina D+ Calcio vs placebo	Eficacia de AAS + Vit.D + Calcio como tratamiento preventivo de adenomas colorrectales recurrentes	III
45	Tratamiento	Reclutando	Carcinoma hepatocelular	Sorafenib vs Sorafenib + AAS	Eficacia de añadir AAS al tratamiento con Sorafenib para prevenir la recurrencia oncológica en pacientes con carcinoma hepatocelular	-