

El cáncer de pulmón de células no pequeñas (CPCNP) presenta el mayor número de dianas terapéuticas identificadas, algunas de las cuales tienen utilidad terapéutica.

El uso de la secuenciación de nueva generación facilita un diagnóstico molecular preciso y permite la detección de otras mutaciones emergentes, como la mutación *HER2* y los biomarcadores predictivos de respuesta a la inmunoterapia.

En este consenso, un grupo de expertos en el diagnóstico y tratamiento del CPCNP seleccionados por la Sociedad Española de Anatomía Patológica y la Sociedad Española de Oncología Médica han evaluado la información disponible en la actualidad y proponen una serie de recomendaciones para optimizar la detección y uso de biomarcadores en la práctica clínica diaria.

1. Las mutaciones en *EGFR*, *BRAF*, *KRAS* y *MET*, *ALK*, *ROS1*, las translocaciones de *RET* y *NTRK* y la expresión de PD-L1 deben detectarse en el CPCNP.
2. Otros biomarcadores emergentes, como la mutación *HER2* y biomarcadores inmunológicos como TMB, MSI, *STK11* y *KEAP1* son recomendables especialmente si la NGS está disponible.
3. La detección molecular puede realizarse en cualquier estadio del CPCNP o en pacientes clínicamente seleccionados, y pueden establecerse nuevas indicaciones terapéuticas que requieren de esta información.
4. La disponibilidad de la NGS facilita enormemente el diagnóstico molecular de forma precisa y eficaz, y su uso debería generalizarse de inmediato.
5. La biopsia líquida tiene un papel cada vez más importante en el diagnóstico molecular, especialmente si el tejido es limitado, y su papel en el seguimiento del tratamiento es también prometedor.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36571695/>

