Comparación de la Clasificación Propuesta de Carcinoides/NET Pulmonares y GEP-NET

Carcinoide pulmonar/NET (propuesta)	GEP-NET
G1: Mitosis <2 y Ki-67 <5% y sin necrosis	G1: Mitosis <2 y Ki-67 <3%
G2: Mitosis 2-10 y/o Ki-67 5-20% y/o necrosis	G2: Mitosis 2-20 o Ki-67 3-20%*
G3: Mitosis >10 y/o Ki-67 >20%	G3: Mitosis >20 o Ki-67 >20%

* Propuesta reciente de subdividir G2 en G2a y G2b según Ki-67 10% · NET = Tumor Neuroendocrino; GEP = Gastroenteropancreático; G = Grado

Fuente: Beasley MB, Yatabe Y, Papotti M, et al. Clasificación IASLC 2026. *J Thorac Oncol.* 2026.

«Supra-carcinoides»

Reconocidos recientemente como tumores raros que combinan:

- Morfología carcinoide.
- Características moleculares y clínicas vinculadas a NEC.
- Pronóstico desfavorable.
- **Constituyen un tipo tumoral diferente y NO pertenecen a la categoría de carcinoide/TNE G3 propuesta actualmente.**

ALGORITMO TERAPÉUTICO · ENETS 2025

TC o carcinoides de progresión lenta

OBJETIVOS PRINCIPALES

✓ Estabilización de la enfermedad y calidad de vida

✓ Minimizar toxicidades agudas y a largo plazo

1.ª LÍNEA

Vigilancia y Espera (V&E) o Análogos de Somatostatina (ASS) 2b, B

↓

2.ª LÍNEA

ASS 2b, B ± Terapia Locorregional (TLR) 4, B

↓

3.ª LÍNEA

– ASS a dosis alta **5, C**

– Pasireotide **2b, C**

– Opciones para TC con enfermedad progresiva

Fuente: Baudin E, et al. ENETS 2025 Guidance Paper. *J Neuroendocrinol.* 2026.

CA o TC con enfermedad progresiva

Bajo volumen tumoral

Objetivos principales:
✓ Estabilización de la enfermedad y calidad de vida

1.ª LÍNEA
Everolimús 2b, B

2.ª LÍNEA
Cabozantinib 2b, B

3.ª LÍNEA
– Quimioterapia (basada en oxaliplatino o agentes alquilantes) **2b, B**
– TRL* dirigida a SSTR **4, B**

Alto volumen tumoral

Objetivos principales:
✓ Reducción tumoral y control de la enfermedad
✓ Control sintomático y prevención de complicaciones LR

1.ª LÍNEA
– Quimioterapia (basada en oxaliplatino o agentes alquilantes) **2b, B**
– TRL* dirigida a SSTR **4, B** ± TLR **4, B**

2.ª LÍNEA
– Everolimús o Cabozantinib **2b, B**
– Terapia dirigida a tumor agnóstica molecular **4, B**

*TRL = Terapia con Radiopéptidos Ligandos · Fuente: Baudin E, et al. ENETS 2025 Guidance Paper. *J Neuroendocrinol.* 2026.