

REIVINDICACIONES

1. Un anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional del anticuerpo para el uso en un paciente que lo necesita, en el tratamiento y/o la prevención de un cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial.
2. Un anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional del anticuerpo para el uso en un paciente que lo necesita, en el tratamiento de un cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial, donde dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional se administra en una dosis de alrededor de 30 mg a alrededor de 450 mg por tratamiento.
3. El uso de acuerdo con la reivindicación 1 o 2, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial se selecciona del listado que consiste en cáncer de pulmón, especialmente cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC), cáncer colorrectal (CRC), melanoma, cáncer gástrico (incluido el cáncer de esófago), carcinoma de células renales (RCC), cáncer de mama, cáncer de próstata, cáncer de cabeza y cuello, cáncer de vejiga, carcinoma hepatocelular (HCC), cáncer de ovario, cáncer de cuello uterino, cáncer de endometrio, cáncer de páncreas, cáncer neuroendocrino, múltiple mieloma, leucemia mieloblástica aguda (AML) y cáncer del tracto biliar.
4. El uso de acuerdo con la reivindicación 1 o 2, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial se selecciona del listado que consiste en cáncer de pulmón, especialmente cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC), cáncer colorrectal (CRC), melanoma, cáncer gástrico (incluido el cáncer de esófago), carcinoma de células renales (RCC), cáncer de mama, carcinoma hepatocelular (HCC), cáncer de próstata, cáncer de vejiga, leucemia mieloblástica aguda (AML), mieloma múltiple y cáncer pancreático.
5. El uso de acuerdo con la reivindicación 1 o 2, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial es el cáncer colorrectal (CRC).
6. El uso de acuerdo con la reivindicación 1 o 2, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial es el carcinoma de células renales (RCC).

7. El uso de acuerdo con la reivindicación 1 o 2, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial es cáncer de mama.
8. El uso de acuerdo con la reivindicación 1 o 2, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial es cáncer de pulmón, preferentemente cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC).
9. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho paciente tiene una proteína C reactiva de alta sensibilidad (hsCRP) igual o superior a alrededor de 2 mg/L antes de la primera administración de dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o fragmento funcional del anticuerpo.
10. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho paciente tiene una proteína C reactiva de alta sensibilidad (hsCRP) igual o superior a 4 mg/L o igual o superior a 10 mg/L, antes de la primera administración de dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o fragmento funcional del anticuerpo.
11. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde el nivel de proteína C reactiva (hsCRP) de alta sensibilidad de dicho paciente se ha reducido a menos de alrededor de 5 mg/L, 3,5 mg/L, 2,3 mg/L, preferentemente a por debajo de alrededor de 2 mg/L, preferentemente por debajo de alrededor de 1,8 mg/L, evaluado por lo menos alrededor de 3 meses después de la primera administración del anticuerpo de unión a IL-1 β o fragmento funcional del anticuerpo.
12. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde el nivel de proteína C reactiva (hsCRP) de alta sensibilidad de dicho paciente se ha reducido en por lo menos 20% en comparación con el nivel inicial, evaluado por lo menos alrededor de 3 meses después de la primera administración del anticuerpo de unión a IL-1 β o fragmento funcional del anticuerpo.
13. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde el nivel de interleuquina-6 (IL-6) de dicho paciente se ha reducido en por lo menos 20% en comparación con el nivel inicial, evaluado por lo menos alrededor de 3 meses después de la primera administración del anticuerpo de unión a IL-1 β o fragmento funcional del anticuerpo.
14. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho uso comprende administrar dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento

funcional del anticuerpo cada dos semanas, cada tres semanas o cada cuatro semanas (mensualmente).

15. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho anticuerpo de unión a IL-1 β es canakinumab.

16. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, que comprende administrar a dicho paciente alrededor de 200 mg a alrededor de 450 mg de canakinumab por tratamiento.

17. El uso de acuerdo con la reivindicación 16, que comprende administrar a dicho paciente alrededor de 200 mg de canakinumab por tratamiento.

18. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 15–17, donde canakinumab se administra cada tres semanas.

19. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 15–17, donde canakinumab se administra cada cuatro semanas (mensualmente).

20. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 15–19, donde canakinumab se administra por vía subcutánea.

21. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 15–19, donde canakinumab se administra por vía intravenosa.

22. Canakinumab para el uso en un paciente que lo necesita en el tratamiento de un cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial, preferentemente cáncer de pulmón, en donde dicho uso comprende administrar una dosis de 200 mg de canakinumab por vía subcutánea cada tres semanas.

23. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 1–14, donde dicho anticuerpo de unión a IL-1 β es gevokizumab (XOMA-052).

24. El uso de acuerdo con la reivindicación 23, donde dicho uso comprende la administración de 30 mg a 90 mg de gevokizumab por tratamiento a dicho paciente.

25. El uso de acuerdo con la reivindicación 23, que comprende administrar alrededor de 90 mg a alrededor de 120 mg de gevokizumab por tratamiento a dicho paciente.

26. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 23–25, donde gevokizumab se administra cada tres semanas.

27. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 23–25, donde gevokizumab se administra cada cuatro semanas (mensualmente).
28. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 23–27, donde gevokizumab se administra por vía subcutánea.
29. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 23–27, donde gevokizumab se administra por vía intravenosa.
30. Gevokizumab para el uso en un paciente que lo necesita en el tratamiento de un cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial, en donde dicho uso comprende administrar una dosis de 30 mg a 120 mg de gevokizumab por vía intravenosa cada cuatro semanas (mensualmente).
31. El uso de acuerdo con la reivindicación 30, donde dicho cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial se selecciona del listado que consiste en cáncer de pulmón, especialmente cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC), cáncer colorrectal (CRC), melanoma, cáncer gástrico (incluido el cáncer de esófago), carcinoma de células renales (RCC), cáncer de mama, carcinoma hepatocelular (HCC), cáncer de próstata, cáncer de vejiga, leucemia mieloblástica aguda (AML), mieloma múltiple y cáncer pancreático.
32. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho anticuerpo de unión a IL–1 β o un fragmento funcional del anticuerpo se administra en combinación con uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, donde preferentemente dicho anticuerpo de unión a IL–1 β o un fragmento funcional del anticuerpo es canakinumab o gevokizumab.
33. El uso de acuerdo con la reivindicación 32, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es el agente de estándar de atención para dicho cáncer.
34. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32 a 33, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es el agente de estándar de atención para el cáncer de pulmón, especialmente, para NSCLC.
35. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32 a 34, donde dichos uno o más agentes terapéuticos se seleccionan de quimioterapia a base de

platino, quimioterapia doble a base de platino (PT-DC), un inhibidor de tirosina quinasa o un inhibidor del punto de control.

36. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32 a 35, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor de PD-1 o inhibidor de PD-L1 seleccionado preferentemente del grupo que consiste en nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab, durvalumab, avelumab y espertalizumab (PDR-001).

37. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional del anticuerpo se usa, solo o preferentemente en combinación, en la prevención de la recurrencia o recaída de cáncer que tiene una base inflamatoria por lo menos parcial en un sujeto, después de que dicho cáncer ha sido extirpado quirúrgicamente.

38. El uso de acuerdo con la reivindicación 37, donde dicho cáncer con base inflamatoria parcial es cáncer de pulmón.

39. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional del anticuerpo se usa, solo o preferentemente en combinación, como el tratamiento de primera, segunda o tercera línea del cáncer de pulmón, especialmente, cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC).

40. Un anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional del anticuerpo, para el uso en la prevención del cáncer de pulmón en un paciente, donde dicho paciente tiene un nivel de proteína C reactiva de alta sensibilidad (hsCRP) igual o superior a 2 mg/L, o igual o superior a 4 mg/L.

41. El uso de acuerdo con la reivindicación 40, donde dicho anticuerpo de unión a IL-1 β o un fragmento funcional del anticuerpo es canakinumab o su fragmento funcional, o gevokizumab o su fragmento funcional.

42. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones anteriores, donde gevokizumab o su fragmento funcional se administra en combinación con uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico.

43. El uso de acuerdo con la reivindicación 32 o 42, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es el agente de estándar de atención para el cáncer colorrectal (CRC).

44. El uso de acuerdo con la reivindicación 42 o 43, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un agente citotóxico general, en donde preferentemente dicho agente citotóxico general se selecciona del listado que consiste en FOLFOX, FOLFIRI, capecitabina, 5-fluorouracilo, irinotecán y oxaliplatino.

45. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 42 a 44, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor de VEGF, en donde preferentemente dicho inhibidor de VEGF se selecciona del listado que consiste en bevacizumab, ramucirumab y ziv-aflibercept.

46. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 42 a 45, donde gevokizumab o su fragmento funcional se administra en combinación con FOLFIRI más bevacizumab, o FOLFOX más bevacizumab.

47. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 42 a 46, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor de punto de control.

48. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 42 a 47, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor de PD-1 o inhibidor de PD-L1 seleccionado preferentemente del grupo que consiste en nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab, avelumab, durvalumab y espatalizumab (PDR-001).

49. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32 y 42 a 48, donde el gevokizumab o su fragmento funcional se usa, solo o preferentemente en combinación, en la prevención de la recurrencia o recaída del cáncer colorrectal en un paciente después de que dicho cáncer ha sido extirpado quirúrgicamente.

50. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 42 a 49, donde el gevokizumab o su fragmento funcional se usa, solo o preferentemente en combinación, como el tratamiento de primera línea, segunda línea o tercera línea del cáncer colorrectal.

51. El uso de acuerdo con la reivindicación 32 o 42, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es el agente de estándar de atención para el carcinoma de células renales (RCC).
52. El uso de acuerdo con la reivindicación 51, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor del punto de control CTLA-4, en donde preferentemente dicho inhibidor del punto de control CTLA-4 es ipilimumab.
53. El uso de acuerdo con la reivindicación 51 o 52, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es everolimus.
54. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 51 a 53, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor del punto de control.
55. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 51 a 54, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor de PD-1 o inhibidor de PD-L1 seleccionado preferentemente del grupo que consiste en nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab, avelumab, durvalumab y espatalizumab (PDR-001).
56. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 51 a 55, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es nivolumab.
57. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 51 a 56, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, son nivolumab más ipilimumab.
58. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 51 a 57, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es cabozantinib.
59. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32, 42, 51 a 58, donde el gevokizumab o su fragmento funcional se usa, solo o preferentemente en combinación, en la prevención de la recurrencia o recaída del carcinoma de células renales (RCC) en un paciente después de que dicho cáncer ha sido extirpado quirúrgicamente.

60. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32, 42, 51 a 59, donde gevokizumab o su fragmento funcional se usa, solo o preferentemente en combinación, en el tratamiento de primera línea, segunda línea o tercera línea del carcinoma de células renales (RCC).
61. El uso de acuerdo con la reivindicación 32 o 42, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es el agente de estándar de atención para el cáncer gástrico (incluido el cáncer de esófago).
62. El uso de acuerdo con la reivindicación 61, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor mitótico, preferentemente taxano, en donde preferentemente dicho taxano se selecciona de paclitaxel y docetaxel.
63. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 61 a 62, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, son paclitaxel y ramucirumab.
64. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 61 a 63, donde dicho uno o más agentes quimioterapéuticos es un inhibidor del punto de control.
65. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 61 a 64, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es un inhibidor de PD-1 o inhibidor de PD-L1 seleccionado preferentemente del grupo que consiste en nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab, durvalumab, avelumab y espatalizumab (PDR-001).
66. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 61 a 65, donde dicho uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, es nivolumab.
67. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 61 a 66, donde dichos uno o más agentes terapéuticos, por ejemplo, agente quimioterapéutico, son nivolumab e ipilimumab.
68. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32, 42 o 61 a 67, donde gevokizumab o su fragmento funcional se usa, solo o preferentemente en combinación, en la prevención de la recurrencia o recaída de un paciente después

de dicho cáncer gástrico (incluido el cáncer de esófago) ha sido extirpado quirúrgicamente.

69. El uso de acuerdo con cualquiera de las reivindicaciones 32, 42 o 61 a 68, donde gevokizumab o su fragmento funcional se usa, solo o preferentemente en combinación, como el tratamiento de primera, segunda o tercera línea del cáncer gástrico (incluido el cáncer de esófago).