

# Noticias



## Abierto el plazo de presentación de candidaturas a las elecciones de la SEOM

Durante la celebración del "XIII Congreso de la Sociedad Española de Oncología Médica" del 19 al 21 de octubre de 2011 en Málaga tendrán lugar las próximas elecciones para la renovación parcial de la junta directiva de la SEOM.

Desde el 10 de septiembre al 31 de diciembre de 2010 está abierto el plazo de presentación de candidaturas a la presidencia de la SEOM. A continuación se describen convocatoria y normativa para su presentación:

*La Junta Directiva de la SEOM acordó en su reunión de 9 de septiembre de 2010, convocar elecciones para la renovación parcial de la misma, de acuerdo con los estatutos de la Sociedad (capítulo 3º), que disponen:*

### Artículo 9.

Los cargos de la Junta Directiva serán gratuitos y elegidos por la Asamblea General. Para ocupar un cargo de la Junta Directiva es requisito imprescindible ejercer su actividad profesional principal en el campo de la Oncología Médica. Su duración será de cuatro años. El presidente no podrá ser reelegido. El Secretario General, Tesorero y Vocales podrán ser reelegidos cuantas veces la Sociedad estime conveniente y en caso de ser sustituidos por vocales en ejercicio, también saldrán sus vocalías a reelección en dicha Asamblea. El Secretario General y el Tesorero cambiarán cada dos años, actuando los dos primeros años como Vocales (Vocal Secretario y Vocal Tesorero). Cada dos años se renovará parcialmente la Junta Directiva, pasando el Vicepresidente automáticamente a ser Presidente, el Vocal Secretario a ser Secretario General y el Vocal Tesorero a ser Tesorero para cumplir los dos años de su mandato, por lo que cada dos años se renueva la Vicepresidencia y las Vocalías de la Sociedad. Si la Vicepresidencia fuera ocupada por un vocal en ejercicio, esta vocalía saldría también a renovación en la misma Asamblea.



### III► Artículo 10.

Todos los cargos de la Junta Directiva serán directamente provistos por elección en Asamblea General, decidiendo la mayoría de votos cualesquiera que sea el número de asistentes. En caso de empate decidirá el voto del Presidente de la Junta Directiva. Sólo serán elegibles los socios Numerarios y los socios Fundadores cuya actividad profesional principal sea la Oncología Médica.

### Artículo 11.

La Junta Directiva o un mínimo de veinte socios Numerarios, podrán presentar listas completas de candidatos a los cargos elegibles, en forma de bloque completo, siempre que cuenten con la aprobación expresa de todos y cada uno de los propuestos. La presentación de las listas de candidatos deberá hacerse antes de finalizar el año natural anterior a aquél en que deba efectuarse la renovación. La renovación de la Junta Directiva tendrá lugar durante la celebración de una Asamblea General Ordinaria o mediante la convocatoria de una Asamblea General Extraordinaria. Esta Asamblea decidirá por mayoría simple la candidatura elegida. Podrá efectuarse la votación directamente o por correo, pero no por delegación de voto. No se podrá presentar ninguna candidatura sin especificar los cargos de Presidente, Vocal Secretario General y Vocal Tesorero.

La Junta Directiva de la SEOM ha aprobado la siguiente **NORMATIVA** para la celebración de elecciones:

Se abre el plazo para la presentación de candidaturas. **Las propuestas de candidaturas deberán ser remitidas a la secretaría de la SEOM, antes del 31 de diciembre de 2010**, y deberán incluir:

- Carta del candidato a Vicepresidente, expresando su deseo de presentarse al cargo.
- Relación de las 6 personas que componen la candidatura indicando de forma expresa quién es el candidato a VICEPRESIDENTE (1), SECRETARIO (1), TESORERO (1) y VOCALES (3).
- Carta de cada uno de los componentes de la candidatura, expresando su conformidad con la pertenencia a la misma.

Pasado el plazo de recepción de candidaturas, la Junta Directiva analizará la documentación recibida y se aprobarán aquellas candidaturas que cumplan los requisitos mencionados anteriormente.

Posteriormente, la secretaría de la SEOM comunicará a los candidatos el fallo de la Junta Directiva respecto a la aceptación de las candidaturas, y se abrirá un plazo de quince días para presentar reclamaciones al mismo. Una vez aprobadas las candidaturas de forma definitiva, la secretaría de la SEOM se encargará de la impresión de las papeletas, y de la divulgación de las candidaturas entre los socios.

La secretaría de la SEOM enviará a los candidatos una relación de los socios con derecho a voto, papeletas electorales y dos juegos de etiquetas para la realización de los envíos postales que estimen oportunos.

Tendrán derecho a voto los socios fundadores y numerarios que figuren como tal en el LISTADO DE SOCIOS, a fecha 31-12-2010.

La **emisión de voto** podrá hacerse de **forma directa o por correo postal**. Para la emisión del voto por correo, se remitirá a cada socio una papeleta de cada candidatura, un sobre pequeño y un sobre grande dirigido a la secretaría de la SEOM. La papeleta con la candidatura elegida se introducirá en el sobre pequeño y se cerrará. Este sobre cerrado, junto con una fotocopia del DNI del votante, se incluirán en el sobre grande, que se enviará a la secretaría de la SEOM. Serán válidos los votos que sean enviados antes del día 30 de septiembre de 2011.

El jueves 20 de octubre de 2011 se procederá a constituir la mesa electoral en un lugar que se habilitará al efecto dentro de la sede del XIII Congreso de la SEOM. Dicha mesa estará formada por el Secretario General de la SEOM y un representante de cada una de las candidaturas. Posteriormente, se procederá a la apertura de los sobres con los votos emitidos por correo, introduciendo en la urna aquellos que se consideren válidos y anotando el nombre del votante. La votación directa tendrá lugar durante ese día hasta treinta minutos antes de iniciarse la Asamblea General. Para poder votar se deberá presentar el DNI. Los socios cuyo voto por correo haya sido previamente aceptado, no podrán posteriormente ejercer el voto directo. Durante la Asamblea General se hará el recuento de votos de la urna.

Estas normas serán difundidas entre los socios de la SEOM.

**Desde el 10 de septiembre al 31 de diciembre de 2010 está abierto el plazo de presentación de candidaturas a la presidencia de la SEOM**

# Comunicación a socios

Les informamos que la cuota anual que se pasará a cobro cambiará de manera automática al término de la residencia de Oncología Médica de 18€ a 36€, aunque no se hubiera recibido la documentación necesaria para el cambio de condición a socio Numerario (especialista en Oncología Médica) y por lo tanto se mantuviera la condición de Adherido Transitorio.

La documentación que se requiere para cambiar la condición de socio de SEOM, de Adherido Transitorio (AT) a Nu-

merario (N), es fotocopia del título de especialista en Oncología Médica o justificante oficial de estar tramitándolo a la SEOM (C/Conde de Aranda, 20-5ºD/28001 Madrid), por fax al 91 436 12 59 o por correo electrónico a [seom@seom.org](mailto:seom@seom.org).

**Siendo socio Numerario se puede acceder a actividades como las Becas establecidas para este tipo de socios (especialistas en Oncología Médica), así como votar y ser votado en la renovación de Junta Directiva y asistir con voz y voto a la Asamblea General de socios de la SEOM.**



## La Prof. Ana Lluch,

### catedrática de Medicina y distinguida al Mérito Científico

La Prof. Ana Lluch, jefe de Servicio de Hematología y Oncología Médica del Hospital Clínico Universitario de Valencia, ha sido nombrada catedrática de Medicina de la Universidad de Valencia.

Además la Prof. Ana Lluch ha hecho extensiva a todo su equipo la Distinción de la Generalitat al Mérito Científico que acaba de recibir de la Comunitat Valenciana y ha destacado que este premio reconoce la labor de las mujeres investigadoras y de quienes trabajan "en el anonimato". Así lo señaló en declaraciones a los medios de comunicación tras recibir este galardón durante el acto institucional celebrado con motivo del Día de la Comunitat Valenciana.

**Desde SEOM nuestra más sincera enhorabuena**

# Nuevo reglamento y plataforma

## de solicitud de Aval Científico

La Comisión de Avaluos Científicos de la SEOM ha desarrollado un reglamento y una nueva plataforma en su página web seom.org para solicitar electrónicamente el auspicio o aval científico de la Sociedad.

Este nuevo apartado se encuentra alojado en Socios y Profesionales Sanitarios > Solicitud de Aval Científico de la SEOM y desde el inicio se pondrá una imagen para acceso directo al mismo.

Se han establecido tres categorías de solicitud:

- Eventos científicos: Congresos, Jornadas, Reuniones científicas, Cursos, Seminarios y Talleres.
- Libros, guías y documentos de consenso.
- Documentos divulgativos: Folletos, Recomendaciones y Dípticos.

Posteriormente, desde Secretaría de la SEOM se verificará que la solicitud es correcta y se asignará la revisión a los miembros de la Comisión de Avaluos.



# XXII Curso Avanzado de Oncología Médica

Del 29 de septiembre al 2 de octubre se celebró en San Lorenzo de El Escorial la vigésimo segunda edición del Curso Avanzado de Oncología Médica que organiza anualmente el Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de octubre de Madrid.

Este curso está dirigido a oncólogos formados o en sus últimos años de formación y su objetivo principal ha sido hacer una revisión general de los temas más importantes de la Oncología con una orientación lo más clínica posible y en un clima de convivencia entre profesores y alumnos fuera de las clases.

Las jornadas estuvieron distribuidas en sesiones de actualización terapéutica en las patologías más importantes, relación de la Oncología con otras especialidades como la Hematología y la Radioterapia y, finalmente, los avances en nuevas áreas de la Oncología. Estos temas se analizaron mediante conferencias y sesiones interactivas en casos y situaciones clínicas, fomentando la participación de los asistentes y dejando tiempo para preguntas y discusiones.



# Seminario de periodistas



## “Curar y Cuidar en Oncología”

■ **Las niñas que pesan mucho al nacer, las mujeres que tienen una menstruación temprana, las que toman píldoras anticonceptivas o las que han sido madre con más de 35 años tienen más probabilidades de poder desarrollar un cáncer de mama**

El pasado 24 de septiembre de 2010 se celebró en Málaga la II edición del curso de periodistas “*Curar y Cuidar en Oncología*” gracias a la colaboración de MSD.

De la mano de los doctores Emilio Alba, presidente de la SEOM y jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital

Clínico Univ. de Málaga; Yolanda Escobar, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Gregorio Marañón en Madrid; Jesús García-Foncillas, director del Departamento de Oncología y Radioterapia de la Clínica Universitaria de la Universidad de Navarra y Begoña Barragán, superviviente de un cáncer y presidenta de la Asociación Española de Afectados por Linfomas, Mielomas y Leucemias (AEAL) y presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC); se celebró este Seminario para periodistas donde se abordaron temas como los mitos y las realidades del cáncer, su actual cronificación, la situación de los largos supervivientes, las actuales líneas de actuación, el papel de los antieméticos y cómo sobrevivir a la enfermedad.

Las niñas que pesan mucho al nacer,

las mujeres que tienen una menstruación temprana, las que toman píldoras anticonceptivas o las que han sido madre con más de 35 años tienen más probabilidades de poder desarrollar un cáncer de mama fueron algunas de las realidades que el Dr. Emilio Alba comentó en el curso.

Además de estas realidades, existen otras como que las asiáticas padecen menos cáncer de mama o que calentar la comida en un recipiente de plástico en el microondas sí que incrementa el riesgo de padecer cáncer. En cambio, hay algunos mitos que son falsos como por ejemplo, que las antenas de telefonía aumentan el riesgo de desarrollar un cáncer; que los sujetadores con varillas pueden producir cáncer de mama o que los vaqueros muy ajustados pueden producir cáncer de próstata o testículo. ►►►

III► “Las falsas creencias cambian a lo largo del tiempo. Un ejemplo claro es que en verano se habla más del melanoma y de cáncer de piel y el resto del año parece que esta enfermedad no existe. Cabe destacar que el cáncer de piel es diferente entre las personas que toman el sol en la playa y el cáncer de piel que pueden desarrollar los agricultores o pescadores”, aseguró el Dr. Alba. Por otra parte, los temas de nutrición y cáncer también son recurrentes en el tiempo: hace unos años se hablaba mucho de los poderes anticancerígenos de la soja o del té verde y ahora el anticancerígeno natural por excelencia son las Bayas del Goji cuando ninguno de ellos está científicamente contrastado.

“El envejecimiento de la población y la mayor supervivencia de los enfermos de cáncer, han supuesto un aumento significativo del número de pacientes con esta patología. A pesar de que cada año su incidencia aumenta en nuestro país, también disminuye su mortalidad, lo cual refleja los avances en el diagnóstico precoz y el tratamiento”, aseguró el Dr. Emilio Alba.

### Otro mito: las náuseas y los vómitos

La Dra. Yolanda Escobar es una de las autoras que ha adaptado el manual de preguntas y respuestas: “Mitos y realidades de la quimioterapia: Náuseas y vómitos tras la quimioterapia” al castellano. En su opinión, esta guía “aporta una información sencilla y asequible para los pacientes, de forma que puedan entender algunos de los efectos secundarios de la quimioterapia; además, aclara conceptos, elimina falsas impresiones y aporta recursos para poder colaborar ellos mismos en el manejo de los síntomas, lo cual incrementa la sensación de control y, en definitiva, el bienestar y la calidad de vida durante la dura etapa de la quimioterapia”.

Cuando se informa a los pacientes de los posibles efectos adversos del tratamiento de quimioterapia necesariamente se aborda la cuestión de la emesis, o lo que es lo mismo de los

vómitos, pero en opinión de esta experta no se explica lo suficiente, “de forma que el paciente no sabe qué puede esperar, durante cuánto tiempo lo tendrá y qué debe hacer si aparecen náuseas o vómitos en su casa; de hecho, la emesis tardía es el aspecto más olvidado de la información porque transcurre demasiado tiempo entre su aparición y la siguiente visita médica”.

Los fármacos antieméticos permiten controlar las náuseas y los vómitos, y como se pone de manifiesto en el manual, no hay que preocuparse si se precisan antieméticos durante la quimioterapia y de nuevo en casa, porque ocurre con bastante frecuencia.

Por otro lado, la Dra. Escobar aseguró que “es importante tener en cuenta que no todos los pacientes que requieren de quimioterapia sufren estos efectos secundarios, pues su aparición depende del tipo de fármacos usados y sus combinaciones, así como de su dosis y forma de administración; hay

### El futuro en investigación oncológica

■ El futuro de la oncología se dirige a usar fármacos que combatan las alteraciones concretas de la enfermedad frente a la cual se lucha. En este sentido, el camino incluiría poder contar con análisis más concreto para determinar las características que definen el proceso

El Dr. Jesús García-Foncillas explicó a través de su ponencia que “el futuro de la oncología se dirige a usar fármacos que combatan las alteraciones concretas de la enfermedad frente a la cual se lucha. En este sentido, el camino incluiría poder contar con análisis más concreto para determinar las características que defi-



De izda. a dcha. Félix del Valle, Emilio Alba, Yolanda Escobar, Jesús García-Foncillas y Begoña Barragán

también factores relacionados con la propia paciente (antecedentes, hábitos y personalidad); y por supuesto, depende del establecimiento por parte del médico de una buena profilaxis farmacológica para la emesis predecible”.

nen el proceso y por otra parte usar aquellos fármacos dirigidos a dichos eventos moleculares”.

Asimismo, apuntó que “el primer paso para conseguir buenas estra- III►

III ► *tegrías terapéuticas implica una profunda labor de investigación en el conocimiento de esta enfermedad desde la vertiente básica y clínica; en este sentido, nuestro país cuenta con grupos de alto impacto y con líneas muy consolidadas que están aportando grandes hallazgos a este camino. Evidentemente debemos invertir en cómo trasladar este conocimiento en desarrollo farmacológicos que aporte nuevos medicamentos para nuestros pacientes oncológicos”.*

■ **España cuenta con una excelente investigación en el conocimiento de los eventos genéticos y moleculares que caracterizan el cáncer, pero no contamos con un desarrollo al mismo nivel en el aspecto farmacológico**

Por último, este experto señala que *“España cuenta con una excelente investigación en el conocimiento de los eventos genéticos y moleculares que caracterizan el cáncer, pero no contamos con un desarrollo al mismo nivel en el aspecto farmacológico”.*

**Begoña Barragán:  
“el cáncer no es  
sinónimo de muerte”**

El mito por excelencia es que el cáncer es sinónimo de muerte y aunque está aumentando cada vez más el número de supervivientes, en la sociedad sigue permaneciendo la idea de que se trata de una enfermedad que

■ **Somos muchos los que sobrevivimos al cáncer y lo hacemos gracias a la medicina como fruto de la investigación y de la evidencia científica**

lleva irremediablemente a la muerte. *“La realidad es bien distinta porque somos muchos los que sobrevivimos al cáncer y lo hacemos gracias a la medicina como fruto de la investigación y de la evidencia científica”,* explicó Begoña Barragán.

*“Cada vez más los pacientes demandamos información, queremos saber qué pruebas nos van a realizar y, sobre todo, si nos van a doler. Queremos saber qué tratamientos existen y qué efectos secundarios nos pueden producir, también qué posibilidades existen de curación o de recaída y si se podrá recibir nuevos tratamientos, aunque estén en fase experimental”.*

En su opinión, *“cuando la supervivencia va en aumento necesitamos saber a qué efectos secundarios podemos enfrentarnos a largo plazo”.*

A este respecto, el Dr. Alba aseguró que *“los pacientes son atendidos en todo el proceso de su enfermedad. El 80% de las mujeres que han sufrido cáncer de mama, son supervivientes y pueden presentar patologías asociadas como problemas óseos, cognitivos, de memoria, de comprensión, o de fertilidad. Pero, sin duda, el mayor temor que hay en estos casos son las segundas neoplasias o metástasis. Los largos supervivientes tienen que llevar*

*un correcto estilo de vida, hacer ejercicio físico moderado y vigilar su sistema cardiovascular”.*

La necesidad de recibir información del paciente con cáncer empieza con el diagnóstico y no termina nunca porque siempre aparecen nuevas inquietudes que necesitan respuesta.

■ **Los profesionales tienen que explicarnos una gran cantidad de cosas en un corto periodo de tiempo, la consulta no da para mucho, y no siempre tienen formación en cómo comunicarse adecuadamente con el paciente**

Por otro lado, Begoña Barragán explicó que *“los profesionales tienen que explicarnos una gran cantidad de cosas en un corto periodo de tiempo, la consulta no da para mucho, y no siempre tienen formación en cómo comunicarse adecuadamente con el paciente”,* quien concluyó que *“el resultado de todo esto es que los pacientes habitualmente salimos de la consulta con muy poca información, de todo lo que nos han dicho sólo nos quedarnos con que tenemos cáncer y con que nos pondrán quimioterapia o nos harán una intervención quirúrgica; por eso aspectos tan importantes como las diferentes alternativas, los efectos secundarios, la calidad de vida durante y después de los tratamientos y un sinnúmero de dudas e inquietudes que nos asaltan se quedan sin resolver”.*

# III Workshop Understanding Cancer Stem Cells

Por tercer año consecutivo, el equipo del Servicio de Oncología del CHUAC dirigido por el doctor Luis Antón Aparicio organizó en A Coruña unas jornadas científicas de alto nivel que, en esta ocasión abordaron temas como las células madre y las patologías de páncreas y colon, *“a los que podríamos llamar los tumores de occidente”*, comentó el Dr. Aparicio pues *“son patologías propias del primer mundo, de estilos de vida propios del sedentarismo, en los cuales se ingieren muchas más calorías de las que se gastan debido a un cambio de hábitos dietéticos; cada vez hay más pacientes nuevos y diagnosticados”*.

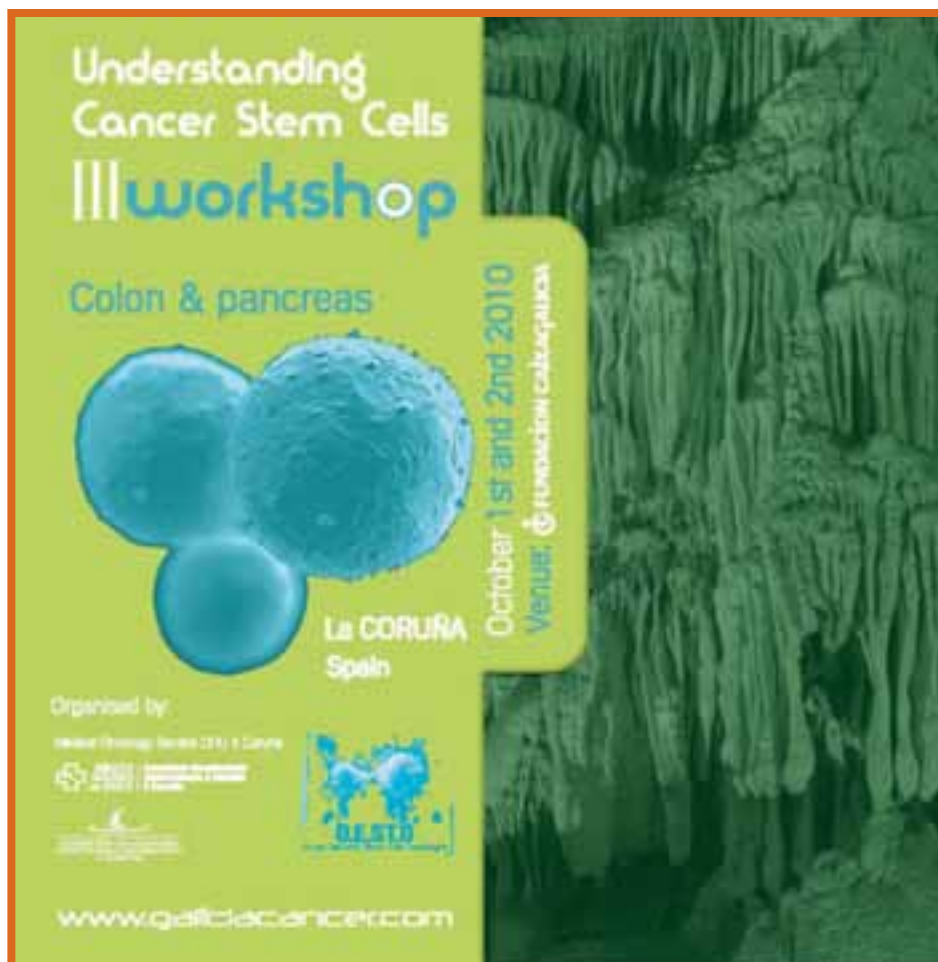
Los expertos en Oncología se reunieron en la Fundación Caixa Galicia, el 1 y 2 de octubre, para intercambiar experiencias sobre las nuevas vías de tratamiento para dichos tumores y muy especialmente del papel que en ello juega la utilización de células madre.

La oferta terapéutica actual ha evolucionado en España de manera considerable y cada vez presentan altos resultados de respuestas, prolongación de supervivencias y curaciones; *“cada vez hay más pacientes que sobreviven a los tumores cancerígenos”*, afirmó el Dr Aparicio, para quien *“los ensayos clínicos son fundamentales para poder personalizar los tratamientos. Gracias a ellos conseguimos acercarnos a los tratamientos adecuados para cada caso con eficacia y fiabilidad. Y además, con un considerable ahorro en el gasto farmacéutico”*.

Las dos jornadas de trabajo se dividieron en cinco sesiones: Conceptos Generales de Células Troncales, Adenocarcinoma de Colon, Carcinoma de Páncreas, Nuevas Perspectivas Terapéuticas en Tumores del Aparato Digestivo y una Sesión de Cartelones Científicos sobre el eje central de estas jornadas.

Tal y como señalaron en la sesión de apertura, el III WorkShop sobre Oncología ha tenido por objetivo

hacer una puesta en común sobre tres de los pilares sobre los que en la actualidad se sustenta la investigación en torno al cáncer: la investigación clínica con pacientes, la investigación en laboratorio y la investigación con animales, además de conocer la relación que las células madre tienen en el los tumores de colon y páncreas, con el objetivo final de buscar aplicaciones para tratar mejor esta enfermedad.



# VII Día Mundial del Linfoma

Cada año se diagnostican en el mundo 350.000 nuevos casos de linfoma, un tipo de cáncer que afecta al sistema linfático y cuya incidencia está aumentando anualmente en la mayoría de los países desarrollados. En España, cada año, se diagnostican en torno a 6.000 nuevos casos.

Los síntomas del linfoma -fiebre, sudoración, pérdida de peso, pérdida del apetito, fatiga, tos persistente, disnea, picor, inflamación de los ganglios linfáticos o dolor de cabeza- pueden confundirse con los de otras enfermedades, menos serias, haciendo que el diagnóstico a veces sea difícil. Sin embargo, es importante que el diagnóstico se realice en estadios iniciales para comenzar el tratamiento cuanto antes, lo que mejora el pronóstico de este tipo de enfermedades. De hecho, si no se tratan, algunos tipos de linfoma pueden tener un desenlace fatal en un corto período de tiempo. Por ello, es necesaria y de vital relevancia la eficiente coordinación entre todos los profesionales sanitarios de todos los niveles asistenciales.

Cada 15 de septiembre se celebra el Día Mundial del Linfoma. **“Con el lema *Podría ser linfoma ¡Infórmate!*”** se ha pretendido llamar la atención en la población general sobre el hecho de que el linfoma es un cáncer que puede padecer cualquiera, desde niños a ancianos, hombres o mujeres. Aunque no puede prevenirse, ante la presencia de síntomas se debe acudir al médico de familia quien descartará que se trate de esta enfermedad o nos dirigirá a un especialista para que realice pruebas más específicas si sospecha que pueda tratarse de un linfoma. **“Mantener a la población bien informada y conseguir que todos los profesionales sanitarios se impliquen en un correcto diagnóstico del linfoma, son los objetivos principales de la séptima edición del Día Mundial del Linfoma”**, comentó Begoña Barragán, presidenta de AEAL.

Conscientes de dicha importancia, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), que representa a unos 20.000 profesionales de Atención Primaria, se sumó este año a esta campaña. La doctora Carmen Moliner, representante de semFYC, resaltó el beneficio que pueden aportar los facultativos del primer nivel asistencial al poder detectar en la consulta los primeros síntomas del linfoma. **“Nuestra posición en la puerta de entrada del sistema sanitario nos obliga a estar atentos a esos signos que nos pueden hacer sospechar. El más característico es la aparición de bultos en zonas donde hay ganglios, como en el cuello o encima de la clavícula. El cuadro se acompaña, aunque no siempre, de síntomas generales como malestar, fiebre y pérdida de peso”**, señaló la doctora Moliner.

El linfoma es un cáncer que puede aparecer a cualquier edad, producido por una proliferación maligna de linfocitos (células defensivas del sistema inmunitario), generalmente dentro de los nódulos o ganglios linfáticos, pero que a veces afecta también a otros tejidos como el hígado y el bazo. Dicho de otra forma, es un cáncer que se inicia en el tejido linfático. **“Existen muchos tipos de linfoma, unos 20 ó 30; en conjunto, es el cuarto o quinto tumor en frecuencia”**, explicó el doctor Javier de la Serna, hematólogo del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. Aunque afecta por igual a hombres que a mujeres y es el tercer tipo de cáncer más habitual en los niños, existe un grado muy alto de desconocimiento entre la población, respecto al linfoma. La mayoría de los pacientes coinciden en que, cuando se les diagnosticó la enfermedad, apenas habían oído hablar sobre este tipo de cáncer o sobre el sistema linfático. Es por este motivo por el cual, desde hace años, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Asociación Española de Hematología y Hemoterapia (AEHH) apoyan también esta campaña de AEAL, cuyo principal obje-

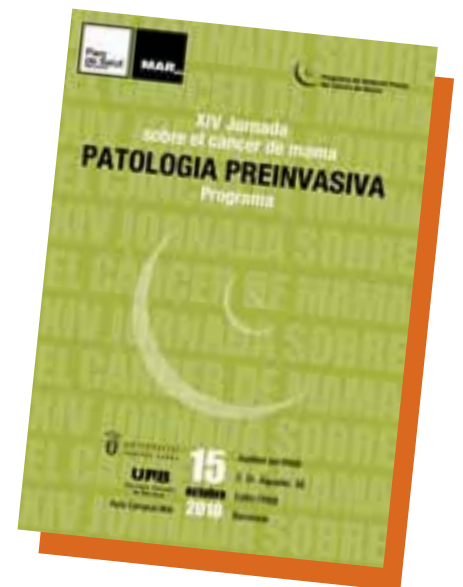


## XIV Jornada sobre Cáncer de Mama. Patología Preinvasiva

El 15 de octubre de 2010 se celebró en Barcelona la **“XIV Jornada sobre Cáncer de Mama. Patología Preinvasiva”** organizada por el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama del Parc de Salut Mar.

Más de 2.000 profesionales de diferentes especialidades, perfiles y niveles asistenciales se encontraron en esta reunión para presentar y discutir diferentes aspectos en el ámbito de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la evaluación del cáncer de mama.

Esta jornada se dirigió especialmente a médicos de familia, ginecólogos, epidemiólogos, enfermeras, técnicos en imagen para el diagnóstico (TER) y técnicos en radioterapia e incluso a otras especialidades médicas que trabajan entono al cáncer de mama como patólogos, cirujanos, radioterapeutas y psico-oncólogos.



El objetivo es dar a conocer la existencia de este tipo de cáncer y la importancia de conocer sus síntomas para poder identificar la enfermedad lo antes posible, fin que se pondrá en práctica mediante la instalación de más de 50 puntos de información repartidos por toda España.

### El linfoma como prototipo de enfermedad curable

En los últimos años, los avances en los tratamientos de los linfomas están repercutiendo en que el pronóstico de estas enfermedades mejore cada vez más. Así, actualmente, el porcentaje de curación en algunos tipos de linfomas alcanza cifras bastante elevadas. Como destacó el doctor Antonio Rueda, oncólogo médico del Hospital Costa del Sol de Marbella y portavoz de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), “en los últimos años, se han producido diversos avances fundamentales en el tratamiento de los linfomas, como la utilización de los anticuerpos monoclonales en combinación con quimioterapia, lo que ha mejorado la eficacia del tratamiento y ha aumentado la supervivencia y la tasa de curaciones de los pacientes, y la utilización de este tratamiento como terapia de mantenimiento en el linfoma folicular para evitar recaídas. Asimismo, el futuro es esperanzador, teniendo en cuenta que existen otras opciones terapéuticas en investigación serán útiles para muchos pacientes”.

Junto con estos avances, el doctor Javier de la Serna señaló otros relevantes como “la mejora en la tecnología de aplicación de la radioterapia con mayor precisión, y la mejora en los métodos de medición de la extensión de la enfermedad y la respuesta al tratamiento, tales como la tecnología PET o la citometría de flujo y biología molecular aplicada”.

Respecto a la supervivencia, el doctor de la Serna explicó que “en los linfomas agresivos, como en el linfoma B de células grandes, es frecuente conseguir la remisión completa y posteriormente la curación, lo que supone una supervivencia prolongada. En otro buen número de tipos de linfoma, de comportamiento más indolente, como la leucemia linfática crónica o el linfoma folicular, la respuesta completa y la curación son importantes, pero también lo es mantener el linfoma bajo control, aunque esté presente en el organismo”. Ambas circunstancias se asocian a una supervivencia prolongada en este grupo de pacientes.

“Convivir con un linfoma –concluyó el doctor Rueda– representa compaginar la vida cotidiana con etapas en las que se debe recibir tratamiento, por lo que todos los avances terapéuticos suponen una mejora en la calidad de vida de los pacientes”.



Javier de la Serna, Carmen Moliner, Begoña Barragán y Antonio Rueda



## El Dr. Ramon Colomer,

### acreditado Profesor Titular de Universidad

El Dr. Ramon Colomer, presidente de la SEOM 2007-2009 y Director de investigación del Centro Oncológico MD Anderson Internacional España de Madrid, ha recibido la Resolución Favorable de la Agencia Nacional de la Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) a la Acreditación para el Cuerpo de Profesores Titulares de Universidad.

Desde SEOM nuestra más sincera enhorabuena

# Se presenta el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC)



Bajo el lema **¡Poniéndole Cara al Cáncer!** el pasado 6 de octubre se presentó en sociedad el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC), federación de asociaciones constituida en junio de 2010 e integrada por asociaciones de pacientes oncológicos. Por primera vez en España, los pacientes afectados por cáncer y sus familias han unido sus esfuerzos para compartir recursos y experiencias y para tener una sola voz ante los diferentes agentes sociales y los sistemas de salud.

GEPAC ha presentado sus objetivos en un Manifiesto por el que hace un llamamiento a las administraciones públicas, a las sociedades médicas, a las asociaciones de pacientes, a los medios de comunicación y a los sectores farmacéuticos y biotecnológicos para que emprendan las acciones necesarias para responder a las necesidades esenciales de las personas que viven con cáncer en España. El Manifiesto está disponible en la web de la SEOM en el apartado de información al público.

Begoña Barragán, presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer; el doctor Emilio Alba, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y el doctor Albert Jovell, presidente del Foro Español de Pacientes, han refrendado con su presencia en la rueda de prensa el contenido de un Manifiesto resumido en 10 puntos que ha sido presentado por pacientes con cáncer pertenecientes a diferentes organizaciones que constituyen el GEPAC.

En palabras del Dr. Emilio Alba *“para la SEOM y para muchos pacientes, la palabra cáncer significa hoy investigación, avances médicos y esperanza”* y en esa línea desde el GEPAC se pide el acceso a una investigación biomédica y clínica de excelencia que facilite el acceso a los ensayos clínicos y no prive a ningún paciente del beneficio del progreso científico.

■ **La SEOM tiene como uno de sus objetivos comunicar a la población qué es el cáncer, cómo se previene, cómo se diagnostica y cómo se puede tratar. En este marco, las asociaciones de pacientes nos permiten que podamos cumplir este objetivo con mayor facilidad**

El Manifiesto recoge que los pacientes con cáncer están mejor tratados si son atendidos por equipos multidisciplinares de profesionales que tengan conocimientos especializados y amplia experiencia en la atención oncológica. Según Begoña Barragán, presidenta de GEPAC y enferma de cáncer, *“es fundamental que en la atención a los pacientes con cáncer se tengan en cuenta tanto nuestras necesidades clínicas, como las emocionales y las sociales y que dispongamos de un oncólogo tutor de referencia”*.

El Dr. Emilio Alba afirmó que *“La SEOM tiene como uno de sus objetivos comunicar a la población qué es el cáncer, cómo se previene, cómo se diagnostica y cómo se puede tratar. En este marco, las asociaciones de pacientes nos permiten que podamos cumplir este objetivo con mayor facilidad”*. El manifiesto del GEPAC hace hincapié en la necesidad de aumentar la información



Albert Jovell, Begoña Barragán y Emilio Alba



## ■ La crisis económica no tiene que afectar la equidad en la excelencia de la atención oncológica

III► y los servicios de apoyo al paciente con cáncer y a sus familias, destacando el papel activo que deben desempeñar las asociaciones de pacientes en la capacitación de los afectados y en la defensa de sus intereses ante las comunidades médica, científica y política. En esta línea de aumento de información se pide también que, dada la complejidad del cáncer, se constituyan registros de tumores de ámbito estatal para permitir una mayor planificación de la atención oncológica.

En otro orden de cosas el Dr. Albert Jovell, presidente del Foro Español de Pacientes, declaró que *“La crisis económica no tiene que afectar la equidad en la excelencia de la atención oncológica”* y es por este motivo que el GEPAC exige que todos los pacientes con cáncer tengan acceso al mejor tratamiento disponible para su enfermedad y que las decisiones clínicas sean tomadas por los profesionales responsables del paciente, destacando que las autoridades sanitarias no están legitimadas por los pacientes para variar la decisión tomada por un profesional o limitar su autonomía. Begoña Barragán añadió *“los pacientes que ya estamos organizados y vemos cómo la crisis está afectando a la sanidad española, estamos en estado de alerta para impedir que ningún paciente con cáncer sea discriminado en el acceso a los tratamientos por su lugar de residencia o por ningún otro aspecto”*.

Begoña Barragán destacó también la importancia que tiene la evaluación de la atención oncológica según criterios de calidad *“de nada sirve redactar y escribir planes oncológicos si estos no son evaluados según criterios de calidad, los resultados conseguidos serán los que de ver-*

*dad nos indiquen cómo se está atendiendo a los pacientes con cáncer”*.

*“Que haya asociaciones formadas por pacientes es posible porque muchos cánceres se curan y otros se cronifican”* explicó el Dr. Albert Jovell, es por ello que cada vez se hace más necesario el que se establezcan planes de atención a las necesidades de los supervivientes de cáncer y políticas que sitúen a los pacientes y sus necesidades en el centro de la atención oncológica.

## ■ El paciente con cáncer está estigmatizado y, durante mucho tiempo, ha tenido que vivir un proceso de autoexclusión social. Es preocupante la discriminación en los lugares de trabajo

Desde el GEPAC se pide que los pacientes con cáncer dispongan también de asesoramiento para aliviar la situación de aislamiento y estigmatización a la que están sometidos, que las personas públicas que padezcan cáncer hagan pública su situación y que se favorezca la conciliación de la vida laboral de las personas con cáncer y de sus familiares. Así el Dr. Albert Jovell reconoció que *“El paciente con cáncer está estigmatizado y, durante mucho tiempo, ha tenido que vivir un proceso de autoexclusión social. Es preocupante la discriminación en los lugares de trabajo”*.

III► Afirmó Begoña Barragán que “es tiempo de luchar contra el cáncer también desde las empresas, de colaborar con la investigación y también con la ayuda a los pacientes y es tiempo de hacerlo desde la conciencia y la responsabilidad social, lejos de la pena y la caridad” y el Dr. Jovell concluyó que “el Manifiesto sirve para recordar a los demás que nadie está exento de padecer un cáncer y que mientras uno se ve afectado por la enfermedad las asociaciones van realizando un trabajo que beneficia a todos”.

**■ SEOM no ha dudado en apoyar la creación del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) y está dispuesta a trabajar conjuntamente para hacer un frente común y crear una Alianza frente al Cáncer**

Sin duda hoy se ha presentado un proyecto importante para los pacientes con cáncer que está siendo apoyado desde diversas instituciones. “SEOM no ha dudado en apoyar la creación del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) y está dispuesta a trabajar conjuntamente para hacer un frente común y crear una Alianza frente al Cáncer. Se trata de una alianza natural entre oncólogos y pacientes que comparten el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer y de sus familiares” manifestó el Dr. Emilio Alba.

El Dr. Albert Jovell por su parte explicó que “una de las funciones del Foro Español de Pacientes es la de fomentar la formación de federaciones, de asociaciones de pacientes que representan intereses comunes” y en relación a la presentación del GEPAC concluyó que “el Ma-

nifiesto sirve para expresar la enorme generosidad que tienen los pacientes de cáncer hacia los demás”.

El Grupo Español de Pacientes con Cáncer se constituyó formalmente el 17 de junio de 2010 con la voluntad de ser la voz de los pacientes con cáncer en España con la misión de representar los intereses de los pacientes afectados por cáncer y sus familias a nivel estatal e internacional y la visión de conseguir la normalización social del cáncer. Es una organización independiente, sin ánimo de lucro y cuenta con inscripción definitiva desde el 1 de septiembre de 2010 en el registro nacional de asociaciones con el número 595854. La asociación está compuesta, ya día de hoy, por veintitrés asociaciones de pacientes oncológicos que se han unido para compartir recursos y experiencias y para tener una sola voz ante los diferentes agentes sociales y los sistemas de salud.



## Son miembros del Grupo Español de Pacientes con Cáncer:

AEAL, Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia

Asociación Española de Afectados por Sarcomas

Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales de España

Europacolon España

Asociación Iberoamericana contra el Cáncer de Tiroides

Asociación Oncológica Extremeña

Asociación de Laringectomizados de Extremadura

Federación Española de Padres de Niños con Cáncer (integrada por 15 asociaciones)

Asociación de Cáncer de Mama de Madrid

# I Curso de Formación Conjunta en Tumores de Cabeza y Cuello TTCC-GEORCC



Los pasados 30 de septiembre y 1 de octubre se desarrolló en Madrid el 1º Curso de Formación Conjunta en Tumores de Cabeza y Cuello, organizado por el Grupo Español de Tumores de Cabeza y Cuello (TTCC) y el Grupo Español de Oncología Radioterápica en Cabeza y Cuello (GEORCC).

Dirigido a residentes y adjuntos jóvenes de ambas especialidades oncológicas, ha sido impartido por un amplio elenco de profesores de ambas especialidades y con la colaboración de 2 otorrinolaringólogos expertos en este tipo de tumores; es de destacar la amplia participación, con 80 inscritos procedentes de la práctica totalidad de las Comunidades Autónomas del territorio nacional.

El programa se estructuró en 5 mesas de trabajo: la primera estaba dedicada a temas generales y en ella se hizo hincapié en la importancia de la anamnesis, el conocimiento de las vías de diseminación, historia natural, etiopatogenia y anatomía patológica de los tumores del área, así como el valor de la exploración física y radiológica; la segunda mesa abordó las bases y desarrollo de cada uno de las armas terapéuticas disponibles para el tratamiento de estos tumores, ocupando un papel destacado la biología molecular; la tercera mesa se centró en el tratamiento multidisciplinar y las diferentes estrategias de abordaje disponibles en la actuali-

dad, tanto los tratamientos de inducción, concomitantes y adyuvantes para la enfermedad potencialmente curable como el manejo de la enfermedad recidivante/metastásica; la cuarta mesa estuvo dedicada a un tema esencial en los tumores de Cabeza y Cuello: el tratamiento de soporte, analizándose varios problemas frecuentes en los pacientes: mucositis, desnutrición, emesis postquimioterapia, alteraciones hematológicas (anemia y neutropenia) y dolor oncológico, así como el importante papel de la enfermería en estos tumores; la quinta y última mesa fue totalmente práctica y consistió en la presentación, de forma interactiva y altamente participativa, de 3 casos clínicos representativos de distintas situaciones evolutivas.

El Curso se completó con dos conferencias: la primera, a cargo de Mayra Gómez Kemp, que relató su experiencia personal como paciente que ha padecido un tumor de cabeza y cuello y, la segunda, del Dr. Ricard Mesía, que presentó un modelo de organización y

funcionamiento de una Unidad Asistencial de Tumores de Cabeza y Cuello basada en su experiencia.

Queremos agradecer al Dr. Cruz Hernández (presidente del TTCC) y al Dr. Medina Carmona (presidente de GEORCC) su apoyo y estímulo para la puesta en marcha de este 1º Curso y su presencia constante y participativa en el evento. Asimismo, queremos dar las gracias a la industria farmacéutica, sin cuyo inestimable apoyo esta actividad docente no hubiera sido posible, y destacar la excelente labor desarrollada por Serini3, Secretaría Técnica del Curso.

Sólo nos resta comentar que ya estamos trabajando en la organización y mejora del 2º Curso de Formación Conjunta en Tumores de Cabeza y Cuello; dada la buena sintonía que ha habido entre los dos grupos, esperamos que el que acaba de celebrarse sea el inicio de una importante colaboración que enriquezca la formación de todos los participantes.

*Fdo.: Dra. Yolanda Escobar (TTCC), Dr. Julio Lambea (TTCC), Dr. Jorge Contreras (GEORCC), Dr. E. G. Miragall (GEORCC).*

**Coordinadores del 1º Curso de Formación Conjunta en Tumores de Cabeza y Cuello.**



# Día Mundial del Cáncer de Mama

*“Con más razones que nunca, apoya la detección precoz”*

La **Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA)** ha querido llamar la atención, en la conmemoración del Día Internacional sobre el Cáncer de Mama que se celebra anualmente el 19 de octubre, de la población sobre esta patología y lograr que las mujeres **“no dejen pasar su cita”** con los programas de screening. Los especialistas no dudan: si el cáncer de mama tiene unas altas tasas de curación, es por la confluencia de dos factores fundamentales: los avances en las técnicas de diagnóstico y en los tratamientos, y el hecho de que los tumores se detecten en fases cada vez más iniciales, gracias a los programas de detección precoz que existen en todas las Comunidades Autónomas. Por eso, *“desde FECMA -aseguró su presidenta, María Antonia Gimón- creemos fundamental que el índice de participación en estos programas alcance al menos el 80% de las mujeres”*.

La **Fundación Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama (GEICAM)** y la **Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)** apoyan cada año a FECMA en esta conmemoración y en la difusión de su Manifiesto, un documento que recoge cuáles son las necesidades prioritarias de las mujeres con cáncer de mama y las reivindicaciones

de este colectivo que representa a más de 35.000 mujeres que han pasado la enfermedad, agrupadas en 35 asociaciones de toda la geografía española.

El doctor José Enrique Alés, desde la Fundación GEICAM, aseguró que la suma de esa detección precoz y de los avances en la clínica han logrado *“que año a año asistamos a un descenso de alrededor del 2 por ciento anual en la mortalidad por cáncer de mama”*. Pero en cuanto al diagnóstico incide en los programas de cribado que *“sin duda hacen que el cáncer de mama se detecte antes, cuando es más curable y con métodos menos agresivos, con lo cual se mejora la supervivencia pero también la calidad de vida de las mujeres”*.

En esta línea el doctor Emilio Alba, presidente de la SEOM, añadió otro aspecto que mejora el diagnóstico: y es *“que este tumor surge en un órgano exterior y por tanto es más fácilmente accesible desde el punto de vista de las pruebas diagnósticas, al contrario que otros tumores que tienen un peor pronóstico debido, en parte, a la biología y la parte del organismo en la que se desarrollan”*.



Dr. J. Enrique Alés, M<sup>a</sup> Antonia Gimón y Dr. Emilio Alba

## Con más razones que nunca

Cada día se diagnostican en España alrededor de 44 casos de cáncer de mama y, por eso, FECMA considera que esas mujeres son razones para actuar; con esa idea de 2009, un año después, considera que sigue teniendo motivos, y más que nunca, para moverse por las mujeres que padecen la enfermedad. Por eso, en este Día, hizo público su Manifiesto de reivindicaciones para luchar por una vida mejor para quienes padecen la enfermedad. Ese documento, que reconoce que la cohesión del sistema sanitario se basa en una mejor coordinación del Sistema Nacional de Salud –vinculada al desarrollo de estrategias sobre cáncer- FECMA se muestra a favor de una cartera de servicios única para todo el territorio, que garantice que no existen diferencias en los métodos de diagnóstico, en los tratamientos de calidad y en el acceso a las nuevas terapias. *“Todos han de ser iguales en cualquier lugar de España”,* explicó María Antonia Gimón, mientras lanza un órdago a favor de la actividad investigadora: *“Sería deseable que no se abandonen los planes de investigación, que no se recorten los presupuestos en esta área sino que, por el contrario, se fomente, tanto en el ámbito público como en organismos privados. Y es*

*que no es un asunto baladí: es necesario que se desarrollen ensayos clínicos, que las mujeres sean informadas para participar, en primer lugar porque ellas mismas pueden beneficiarse; pero, además, porque gracias a que eso ocurre y que muchas acceden a formar parte de las investigaciones, otras muchas sobrevivimos al cáncer”.*

Por fortuna, son muchas las mujeres que pueden decir que han superado el cáncer. Y, sin duda, es una magnífica noticia. Pero también es cierto que después del cáncer se plantean nuevas situaciones y circunstancias cuya atención también es reivindicada en este Manifiesto de 2010. Se trata de aspectos sustanciales de la calidad de vida, como la asistencia psicosocial, la rehabilitación física y el control de los efectos secundarios, atendiendo a las situaciones que supongan limitaciones o pérdida de autonomía. *“El cáncer de mama -dijo la presidenta de FECMA- provoca en demasiadas ocasiones problemas laborales y sociales a las mujeres afectadas, por lo que reivindicamos atención y sensibilidad a las empresas y a las administraciones para atender y solucionar esos problemas y facilitar la reinserción laboral”.*

## Escuchar y entender

Muchos de los tumores más frecuentes afectan por igual a hombres y mujeres; sin embargo, el cáncer de mama es un carcinoma con signo mayoritariamente femenino. *“Existe un aspecto de género -explicó el doctor Emilio Alba- que da combustible emocional al asociacionismo; esto, unido a que se trata de un tumor que se cura en muchos casos hace que, sociológicamente las asociaciones de cáncer de mama hayan sido las que han tirado del carro del asociacionismo en nuestro país”.*

FECMA cumple en 2010 diez años de trabajo por las mujeres con cáncer de mama desde la propia calle y a demanda de las mujeres que necesitan ser entendidas y compartir experiencias. *“¿Qué aportamos? -planteó María Antonia Gimón-. Aquello que en un determinado momento necesitan, que es hablar, compartir con otras compañeras, y ver con otras personas que el cáncer de mama es complicado, que supone una etapa muy dura, pero que, por fortuna, se puede superar y en la mayoría de los casos se sale del bache con mucha fortaleza”.*

