

Comentario CTO.

Clinical & Translational Oncology



Special Issue: 2010 Clinical Guides in Oncology

Volume 12. Number 11. November 2010

Este número especial de la revista Clinical & Translational Oncology (CTO) se dedica de forma casi completa a la publicación de once guías clínicas de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). En la editorial, la Dra. Dolores Isla, el Dr. Antonio González Martín y el Dr. Emilio Alba destacan la relevancia de las “Guías Clínicas en Oncología de la SEOM” ya que, como ellos mismos comentan, “las guías que se publican en este número forman parte de un ambicioso programa educativo, cuyo objetivo principal es crear y actualizar de forma periódica un conjunto de guías clínicas centradas principalmente en el tratamiento médico de la mayoría de los tumores sólidos y de los síntomas relacionados con el cáncer o con los tratamientos”.¹

El aumento exponencial de las publicaciones médicas, el incremento de los costes sanitarios, la utilización de tecnologías más costosas, las variaciones en las prestaciones de la atención sanitaria entre proveedores de salud, incluso dentro de la misma región geográfica, y la voluntad de los médicos de ofertar a los pacientes con cáncer el mejor cuidado son las principales razones del gran interés que tiene el desarrollo de guías clínicas.

Diez de las guías clínicas que se publican en este número del CTO tratan sobre 8 tumores: cáncer de mama, cáncer colorrectal, cáncer no microcítico de pulmón, cáncer de cabeza y cuello, carcinoma de nasofaringe, linfoma de Hodgkin, linfoma no Hodgkin folicular, linfoma difuso de células grandes B, y una sobre la profilaxis antiemética en pacientes que reciben quimioterapia. Por su extensión, el cáncer de mama y el cáncer colorrectal se han abordado desde dos perspectivas: enfermedad precoz/tratamiento

adyuvante y enfermedad avanzada/metastásica.

La estructura de las guías clínicas sobre tumores es muy parecida: introducción, diagnóstico y estadificación, estrategias terapéuticas, algoritmo, referencias bibliográficas, y algunas de ellas se incluyen también recomendaciones sobre el seguimiento. En la guía clínica de antieméticos, además se aborda la fisiopatología de las náuseas y los vómitos.

Las once guías clínicas se basan en la evidencia científica y están redactadas de una manera clara y concisa, lo que facilita su lectura y la aplicación de las recomendaciones a la práctica clínica habitual.

Más de 50 autores y revisores han participado en la elaboración y redacción definitiva de estas guías. La mayoría de ellos son oncólogos médicos, como corresponde a una iniciativa de la SEOM, y también han participado oncólogos radioterápicos en algunas de ellas. La coordinación de todas ellas ha sido realizada por la Dra. Dolores Isla, cuyo impulso y compromiso han sido decisivos para que esta primera parte del proyecto de la SEOM sea ya una realidad. En un futuro próximo se publicarán nuevas guías clínicas de la SEOM sobre otros tumores, algunas de las cuales están ya en fase muy avanzada de redacción y/o revisión.

En la **guía clínica de cáncer de mama precoz**, S. del Barco y col² revisan los ensayos clínicos más relevantes sobre el tratamiento sistémico adyuvante, tanto de hormonoterapia como de quimioterapia, y la eficacia del trastuzumab en HER2+. En las tablas del artículo se describen de forma clara las estrategias a seguir en cada subgrupo de mujeres

teniendo en cuenta el estado menopáusico, el estado de los ganglios axilares y de los receptores hormonales, y la sobreexpresión/amplificación de HER2. La siguiente es la **guía clínica del cáncer de mama metastásico** que han escrito I. Álvarez y col³. Los autores resaltan la importancia de los factores predictivos de respuesta (receptores hormonales, HER2), la localización de las metástasis (visceral y no visceral), la comorbilidad y las preferencias de la paciente en la selección del tratamiento y recomiendan la inclusión de las pacientes en ensayos clínicos. A lo largo de la guía describen las alternativas de tratamiento para estas pacientes.

En cuanto al **cáncer colorrectal**, la situación actual del tratamiento adyuvante del cáncer de colon y en la neoadyuvancia del cáncer de recto es revisado por C. Grávalos y col⁴. Los resultados disponibles de los recientes ensayos clínicos con anticuerpos monoclonales se describen también. En cuando a la enfermedad avanzada, R. García-Carbonero y col⁵ comentan las opciones terapéuticas sistémicas y la integración y secuencia de la quimioterapia con los procedimientos quirúrgicos. Además, resaltan la importancia de tener en consideración la extensión de la enfermedad, el objetivo del tratamiento, el estado de la mutación de KRAS, la situación funcional y las comorbilidades del paciente en el diseño de la estrategia terapéutica más adecuada para cada caso.

En **cáncer no microcítico de pulmón**, JM Trigo y col⁶ presentan una actualización de las guías previamente publicadas en 2009 sobre el manejo de este tumor, incluyendo las nuevas recomendaciones realizadas durante el último año: nueva clasificación TNM y nuevas indicaciones para enfermedad avanzada. Además cuatro algoritmos resumen las estrategias terapéuticas en estadios I-II, estado III, primera y segunda líneas de estadio IV.

En **tumores de cabeza y cuello**, R. Mesía y col⁷ abordan el diagnóstico, la clasificación TNM y las estrategias terapéuticas para los estadios locales (I-II), los tumores localmente avanzados resecables (III-IVA) y los tumores con metástasis o en recaída. Además, en su artículo existe un apartado especial dedicado a la preservación de la laringe, un objetivo terapéutico crucial en determinados pacientes. Los mismos autores publican la guía clínica para el **carcinoma nasofaríngeo**⁸, un tumor infrecuente en España pero cuya epidemiología, histología, comportamiento clínico, tratamiento y pronóstico difiere del resto de los cánceres de cabeza y cuello.

Tres artículos de este número especial de CTO se centran en los **linfomas**: la guía clínica del linfoma de Hodgkin ha sido redactada por C. Quero y col⁹, la del linfoma de Hodgkin folicular por D. Rodríguez-Abreu y col¹⁰, y la del linfoma difuso de células grandes por J. Gómez-Codina¹¹.

Por último, un efecto secundario muy frecuente de la quimioterapia y muy temido por los pacientes es la emesis. J. García y col¹² describen el potencial emetógeno de distintos citostáticos y sus combinaciones de acuerdo con la clasificación de mínimamente emetizante, bajo, moderado y alto potencial emetizante. Revisan los diferentes fármacos antieméticos y su mecanismo de acción, y se establecen recomendaciones sobre su administración.

En conclusión, este número especial de CTO es de especial relevancia para la práctica clínica habitual de la Oncología Médica y recoge una excelente iniciativa de la SEOM que se completará con la publicación de nuevas guías clínicas.

Referencias

¹ D. Isla Casado, A. González-Martín, E. Alba Conejo. The relevance of the Spanish Society for Medical Oncology (SEOM)'s clinical oncology guidelines. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 707-708.

² S. del Barco Berrón, E. Ciruelos Gil, I. Tusquets Trías de Bes, M. Muñoz Mateu, P. Sánchez Rovira, A. Rodríguez Lescure, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of early breast cancer. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 711-718.

³ I. Álvarez López, J. de la Haba Rodríguez, A. Ruiz Simón, M. Bellet Ezquerro, L. Calvo Martínez, L. García Estévez, A. Rodríguez Lescure, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of metastatic breast cancer. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 719-723.

⁴ C. Grávalos Castro, J. Maurel Santasusana, F. Rivero Herrero, R. Salazar Soler, I. Sevilla García, J. Sastre Valera, JM Taberero Caturla, E. González Flores, M. Lomas Garrido, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the adjuvant treatment of colorectal cancer. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 724-728.

⁵ R. García-Carbonero, MA. Gómez España, E. Casado Sáenz, V. Alonso Orduña, A. Cervantes Ruipérez, J. Gallego Plazas, P. García Alfonso, I. Juez Martel, E. González Flores, M. Lomas Garrido, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of advanced colorectal cancer. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 729-734.

⁶ JM. Trigo Pérez, P. Garrido López, E. Felipe Font, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of non-small-cell lung cancer: an updated edition. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 735-741.

⁷ R. Mesía Nin, M. Pastor Borgoñón, JJ. Cruz Hernández, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of head and neck cancer. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 742-748.

⁸ M. Pastor Borgoñón, R. Mesía Nin, JJ. Cruz Hernández, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of nasopharyngeal carcinoma. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 749-752.

⁹ C. Quero Blanco, R. García Arroyo, M. Provencio Pulla, A. Rueda Domínguez, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of Hodgkin's lymphoma. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 753-759.

¹⁰ D. Rodríguez-Abreu, M. Llanos Muñoz, M. Provencio Pulla, A. Rueda Domínguez, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of follicular non-Hodgkin's lymphoma. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 760-764.

¹¹ J. Gómez Codina, P. Sabín Domínguez, M. Provencio Pulla, A. Rueda Domínguez, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of diffuse large B-cell lymphoma. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 765-769.

¹² J. García Gómez, ME. Pérez López, J. García Mata, D. Isla Casado. SEOM clinical guidelines for the treatment of antiemetic prophylaxis in cancer patients receiving chemotherapy. *Clin Trans Oncol* 2010; 12: 770-774.