

Noticias



Nuevo servicio de SEOM Acceso Gratuito e Inmediato a los Artículos Completos de las Principales Revistas de Oncología

Dando respuesta a las demandas de los socios, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) pone a disposición de los mismos las principales cabeceras en Oncología.

Se trata de un proyecto de largo recorrido con origen en el Congreso de Barcelona, en 2009, tras una encuesta realizada a los socios. En ella se quería saber cómo mejorar el servicio que la Sociedad presta a los socios. Otra encuesta posterior, denominada "Valoramos tu opinión", también incidía en la prestación de este servicio como una demanda muy solicitada. El acceso a las grandes revistas internacionales de Oncología era pedido por la mayoría de los socios.

SEOM asume la demanda y con el objetivo de mejorar la relación y el servicio que está prestando, ha contactado con los principales distribuidores y editoriales de las revistas. El resultado es que desde mediados de marzo ya se encuentra disponible en la página web (www.seom.org/es/socios-y-profesionales) una nueva pestaña (Biblioteca Virtual SEOM) que se despliega tras el oportuno registro dado que se encuentra en la zona restringida para socios. A partir de aquí, se podrá acceder a los artículos completos de las siguientes revistas:



- Nature Reviews Clinical Oncology.
- British Journal of Cancer.
- Journal of the National Cancer Institute.
- Annals of Oncology.
- Cancer.
- Nature Reviews Cancer.
- Journal of Clinical Oncology.

No se trata de un listado cerrado. La Sociedad está en trámites para ampliar el listado con alguna revista científica de renombre, también solicitada por los socios.



ESMO Felicita a Emilio Alba, Presidente de SEOM

El presidente de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), David J. Kerr, ha enviado un mail de agradecimiento al presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), Emilio Alba, por su valiosa contribución para incluir la Oncología Médica entre las especialidades médicas cubiertas por la Directiva 2005/36/CE de la UE.

Kerr se vanagloria de los debates entre ESMO, autoridades de la UE, las sociedades nacionales, los Estados miembros de la UE, y profesionales de la oncología, que han merecido la pena ante el reconocimiento histórico de la especialidad médica. Agradece efusivamente el apoyo, dedicación y compromiso del Dr. Alba con la causa. Reconoce

que fue fundamental el trabajo de la SEOM para convencer con éxito al Ministerio de Sanidad español y lograr el voto a favor del reconocimiento de la Oncología Médica en el ámbito de la UE.

En su mail se recuerda que la inclusión de la Oncología Médica en la Directiva de la UE servirá para mejorar la movilidad de los médicos oncólogos de Europa, con la cualificación profesional reconocida en los Estados miembros. Pero también, se advierte que este reconocimiento no es completamente automático, y en un principio, no se aplicará en todos los Estados miembros, aunque representa un hito hacia un entorno europeo más uniforme.

Dear Emilio,

As you know, ESMO was delighted to recently announce that Medical Oncology has finally been included among the medical specialties covered by the EU Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications. This letter is intended to both recognize your valuable contribution to our efforts and to convey to you a special thank you!

We are all extremely proud of this great achievement which required years of intense discussion between ESMO, EU authorities, key national societies, EU Member States, and oncology professionals. This landmark recognition of our specialty would not have been possible without your support, dedication and commitment over the years. You were instrumental in working with SEOM and the Spanish authorities to successfully convince the Spanish Ministry of Health to vote in favor of the recognition of medical oncology at the EU level, knowing the importance the European Commission placed on the voting position of Spain.

Since the founding of our Society in France in 1975 by George Mathé and Maurice Schneider, it has been ESMO's ardent goal to achieve the recognition of medical oncology throughout Europe. Every ESMO president, without exception, has brought ESMO one step closer to realizing this goal. Silvio Moniardini, Italy (1985-1987) actively pursued the establishment of medical oncology as an officially recognized specialty with a well-defined training curriculum. Herbert Pinedo, Netherlands (1988-1989) established ESMO national representatives in each European country to support recognition on a national basis. Hernán Cortéz-Funes, Spain (1990-1991) initiated the ESMO examination in medical oncology to measure professional qualifications. In 1990 Franco Cavalli became Founding Editor of Annals of Oncology to keep medical oncologists on the cutting edge of new research developments. Jean-Pierre Armand, France (1994-1995) was invited to serve on the UEMS General Board, and in 1995 medical oncology was accepted as an associate section of general internal medicine. Under his presidency the ESMO-MORA program for continuing medical education for medical oncologists was born. Heine Hansen, Denmark (1996-1997) laid the foundations for his work in Central and Eastern Europe and for publishing the Global Core Curriculum for Medical Oncology, a document outlining for the European Commission the need for specialized training and official recognition of our specialty. Dieter Hossfeld, Germany (1998-1999) continued discussions with UEMS and worked closely with ACOE as the ESMO representative on this European educational accreditation body. The establishment of ESMO clinical practice guidelines under his presidency set clinical treatment standards for medical oncologists in need of official recognition within the multidisciplinary oncology team. Maurizio Tonato, Italy (2000-2001), launched the MOSES survey to document the status of medical oncology in Europe and underscore the need for a qualified and well-trained professional workforce. Heinz Ludwig, Austria (2002-2003), pioneered the ESMO Patient Seminars. The seminars enhanced the patient-physician relationship and raised patient awareness of the importance being treated by recognized professionals. Paris Kosmidis, Greece (2004-2005) sought to guarantee the future of young medical oncologists and intensified ESMO's lobby for recognition at both the national and EU level, meeting on several occasions with high-level representatives from the European Commission. Håkan Mellstedt, Sweden (2006-2007), strengthened the lobby for recognition on a national level and worked closely with EU presidencies, demonstrating the pivotal role of medical oncologists in all aspects of cancer from prevention and research to treatment and aftercare. José Baselga, Spain (2008-2009), worked strategically and relentlessly on ESMO's lobby in key EU Member States and with the European authorities. In the final stretch before the finish line, special recognition goes to you both personally and as the President of the Spanish Society of Medical Oncology, and to Adamos Adamou (MEP from Cyprus), Paolo Casali (Italy), and Hans-Joachim Schmoll (Germany), for all of your support to overcome significant obstacles at both national and European levels, which could have postponed recognition indefinitely. Needless to say there are scores of other individuals who helped and supported ESMO in this process and we are deeply indebted and grateful to every single one of them.

The inclusion of Medical Oncology in the EU Directive is designed to improve the mobility of medical oncologists in Europe, with their professional qualifications being recognized among Member States. While this recognition will not be completely automatic and initially will not apply in all Member States, it still represents a milestone towards a more uniform and harmonized European setting.

Aware of the many challenges that lay ahead in order to translate the European Commission's political decision into European practice, we count on your continued support in the future.

ESMO is a community of dedicated professionals and your outstanding efforts to the recognition of medical oncology has demonstrated that by combining individual contributions we can successfully work together for the benefit of the entire oncology community.

Once again we extend to you ESMO's deepest appreciation and convey to you our sincerest THANK YOU!

**With best personal regards,
David J. Kerr, ESMO President
Alan J. Howard, ESMO Chief Executive Officer**



Sociedad Española de Oncología Médica | SEOM

Informe SEOM sobre las Funciones y Cargas de Trabajo de los Oncólogos Médicos, una herramienta útil

SEOM

Sociedad Española
de Oncología Médica

SEOM ha elaborado un documento que ofrece una serie de recomendaciones basadas en el análisis exhaustivo de la realidad diaria actual que sirve de referencia para planificar las necesidades de recursos humanos de los diferentes Servicios o Unidades de Oncología Médica de España.

El número, la duración y la dedicación de las consultas oncológicas se han incrementado, pero ello no debe ir en detrimento de la calidad asistencial. Para el buen ejercicio de la práctica clínica y para ofrecer una asistencia de excelencia a los pacientes es fundamental complementar el trabajo con investigación, docencia, formación continuada y gestión. Por eso es fundamental una planificación adecuada de las cargas de trabajo de los oncólogos médicos con el fin de ofrecer una atención integral y de calidad a los pacientes.

Las funciones y las cargas de trabajo de los oncólogos médicos cada vez cobran mayor relevancia ya que el cáncer constituye un problema de salud prioritario en este país. El cáncer causa el 26% de los fallecimientos en España y las estimaciones para el año 2010 sobre la incidencia y la prevalencia de esta enfermedad eran de 182.583 casos nuevos y de 449.118 casos, respectivamente. Según el Primer Libro Blanco de la Oncología Médica en España, el número de pacientes nuevos de cáncer que debe ser visto por especialistas de Oncología Médica es de 163.445, que corresponde aproximadamente al 80% del total de casos nuevos.

El papel de los oncólogos médicos consiste en establecer un diagnóstico, realizar un estudio de extensión adecuado del cáncer, plantear las opciones terapéuticas, consensuar y supervisar el tratamiento con el paciente, así como diagnosticar y tratar las complicaciones del cáncer y sus tratamientos. Los oncólogos están especializados en la introducción de nuevas terapias a través de los resultados de la investigación clínica y en la integración de terapias sistémicas como la quimioterapia, la hormonoterapia, las terapias biológicas y la inmunoterapia con otras modalidades terapéuticas dentro de un equipo multidisciplinar. Además, deben tener buenas habilidades de comunicación para hacer partícipes a los pacientes y sus familias de las decisiones terapéuticas.

Los pacientes oncológicos y sus familiares requieren una atención que sea de calidad, para lo que, además de poseer los conocimientos científico-técnicos, es necesario que los servicios y unidades de Oncología Médica estén dotados de los recursos materiales y humanos adecuados, ajustando las cargas de trabajo de los oncólogos médicos a unos parámetros que permitan garantizar una atención de primer nivel. La atención de los pacientes oncológicos requiere que los oncólogos médicos dediquen gran cantidad de tiempo a su asistencia médica y a facilitar la información de su enfermedad, los tratamientos, los efectos secundarios y las alternativas de actuación, etc. La investigación, la docencia, la formación continuada y la gestión son las otras grandes áreas de trabajo de los oncólogos médicos. Es necesario garantizar su tiempo de formación y de investigación.

La Sociedad Española de Oncología Médica considera que, para dar una atención integral y de calidad a los pacientes, y responder a todas las funciones enumeradas, las cargas de trabajo de los oncólogos médicos deben aproximarse a lo descrito en este documento. Desde SEOM, por tanto, se entiende que este informe es una herramienta útil para todos.

Ya se puede
solicitar en
secretaría SEOM
por mail
seom@seom.org, o
por teléfono:
91 577 52 81



eDebates SEOM-MSD

Una Invitación a Participar

El doctor Jesús García Mata como Coordinador de eDebates en Oncología 2011 se dirige a los socios mediante una carta invitando a participar en los eDebates:

Querido amigo,

Te escribo para animarte a participar en el programa eDebates en Oncología 2011, un programa muy novedoso que facilita a los oncólogos médicos el acceso a conferencias impartidas por expertos reconocidos en nuestra especialidad.

En los últimos años asistimos a un cambio en los métodos de comunicación y formación continua entre profesionales a todos los niveles. Cada vez son más habituales los programas formativos que se alojan en Internet y otros soportes digitales. La enseñanza electrónica se está abriendo paso y las nuevas generaciones de médicos se sienten cómodos entre este tipo de tecnologías.

SEOM y MSD han tenido el gran acierto de promover este ambicioso proyecto formativo del que te presentamos la segunda edición, "eDebates en Oncología 2011" y que se basa en la conexión online y en el e-learning. Tanto ponentes como asistentes podrán participar desde su propio trabajo o su casa con la simple ayuda del ordenador personal y una línea de teléfono con ADSL.

En los eDebates se abordarán temas novedosos, controvertidos y prácticos relacionados con la oncología; además, cabe destacar que este ciclo formativo contará con la acreditación de la AGEDEC (entidad tramitadora de la documentación necesaria para la entidad proveedora principal). Para conseguir la acreditación será necesario realizar un test de evaluación a través de Univadis al finalizar el Programa.

Espero que sea de tu interés. Recibe un cordial saludo.

Dr. Jesús García Mata.

*Jefe de servicio Complejo Hospitalario Orense.
Coordinador eDebates en Oncología 2011*

Le invitamos a participar en el programa, seleccionando la actividad en su área personalizada para Oncología de www.univadis.es o llamando al teléfono gratuito 900 850 555 de univadis

Desde SEOM les informamos de los e-debates a través del SEOM Informa previo a su realización.

oncosaludable.es, nominada a Mejor Iniciativa Sanitaria en los X Premios Fundamed

La web www.oncosaludable.es, desarrollada por la Sociedad Española de Oncología Médica junto al Laboratorio Mylan, ha sido nominada como una interesante iniciativa sanitaria en la décima edición de los Premios Fundamed.

Se trata de una página web en la que todos aquellos pacientes con cáncer pueden consultar las dudas que tengan acerca de su enfermedad, pero también, se trata de una herramienta para los oncólogos. El apartado más visitado del portal es "Alimentación y Nutrición", pero el paciente también puede consultar acerca del ejercicio físico que puede o no realizar, los cuidados de la piel que le conviene seguir o la mejor manera de controlar sus síntomas digestivos. Es importante reseñar que todos los contenidos están elaborados y supervisados por un equipo de médicos especialistas de la SEOM. La web permite la interacción con los expertos, realizándoles las preguntas directamente.

Inaugurada a mediados de junio del pasado año 2010, ha recibido más de 22.000 visitas.



SEOM Recibe Galardón Mejor Iniciativa de CF 2010 por oncosaludable.es

El periódico Correo Farmacéutico (CF) ha reconocido una vez más, y van por su décima edición, las iniciativas, tanto institucionales como profesionales que contribuyen a mejorar la prestación farmacéutica. La página web de información al público, Oncosaludable.es, una iniciativa de SEOM junto con la farmacéutica Mylan, ha obtenido este galardón en la categoría de Mejor Iniciativa en Atención Farmacéutica y Educación Sanitaria.

www.oncosaludable.es



Presentación de la II Edición del manual “Cáncer Hereditario” de SEOM, con la colaboración del Instituto Roche

Múltiples estudios experimentales y clínicos confirman la vinculación que existe entre la herencia genética y el riesgo posterior de aparición de determinados tipos de tumores. Distintos patrones genéticos comunes denominados polimorfismos se han asociado a mayor o menor predisposición a padecer un cáncer; no obstante, aplicar estos patrones de variación de riesgo a estrategias preventivas definidas está aún en fase de investigación.

En España se estima que el porcentaje de los cánceres diagnosticados debidos a una particular susceptibilidad de esa enfermedad, que a su vez es heredada de los progenitores es ciertamente significativo, se calcula que entre un 5 y un 10% de todos los tumores están relacionados con una base genética hereditaria. Por ello, en los últimos años en nuestro país se ha generado el desarrollo de Unidades Especializadas en Cáncer Hereditario y Consejo Genético, integradas en los Servicios de Oncología Médica. Estas unidades se ocupan de una manera multidisciplinar de los aspectos asistenciales en sus facetas diagnóstica, ética, preventiva, psicológica y de seguimiento con plenas garantías de confidencialidad.

■ Se trata de mejorar la formación de los profesionales sanitarios, especialmente de los oncólogos médicos, en el manejo de estos trastornos y éste es el objetivo básico del manual “Cáncer Hereditario”

La segunda edición de “Cáncer Hereditario” responde a la excelente acogida que tuvo el primer manual editado, así como a la necesidad de seguir actualizando los conocimientos en este ámbito. Como explica el Dr. Luis Robles, coordinador de la Sección SEOM de Cáncer Hereditario, “mejorar la formación de los profesionales sanitarios, especialmente de los oncólogos médicos, en el manejo de estos trastornos es el objetivo básico del manual “Cáncer Hereditario”. En opinión del presidente de la SEOM, el Dr. Emilio Alba, “se trata de una actualización necesaria de un manual de referencia, en el que los profesionales que lo consulten obtendrán una visión amplia y multidisciplinar sobre el Cáncer Familiar y el Consejo Genético”.

En la elaboración de este libro, promovido por la Sociedad Española de Oncología Médica y que cuenta con la colaboración del Instituto Roche, han participado unos 50 expertos, algunos de ellos profesionales extranjeros de reconocido prestigio internacional, como los doctores Gareth R. Evans, del Departamento de Genética Médica St. Mary’s Hospital de Manchester (U.K.), Laura S. Schmidt, del Servicio de Urología Oncológica del National Cancer Institute de Baltimore (USA), Christian P. Pavlovich, del Departamento de Urología Oncológica del John Hopkins Bayview Medical Center de Baltimore (USA) o Henry T. Lynch y Jane F. Lynch, que trabajan en el Departamento de Medicina Preventiva del Creighton University School of Medicine en Nebraska (USA). El Comité Editorial está formado por más de una decena de expertos de referencia en Oncología Médica y Genética.

Aparte de poner al día todo un cuerpo de conocimiento que evoluciona rápidamente, en esta segunda edición se ha introducido como novedad un capítulo específico sobre avances terapéuticos en síndromes hereditarios de predisposición al cáncer. Y es que, reconoce el Dr. Robles, “este aspecto está suscitando un creciente interés en los últimos años. Además de fomentar la prevención del cáncer en los individuos pertenecientes a este tipo de familias, los médicos que trabajan en cáncer hereditario deben conocer que empiezan a estar disponibles algunos tratamientos específicos para sus pacientes”.



■ **Se trata de conseguir un doble objetivo: establecerse como guía de referencia actualizada para los profesionales que trabajan en cáncer hereditario y servir de método sistemático de aprendizaje para los profesionales que se inician en el estudio de este grupo de enfermedades**

III► Para el Director General del Instituto Roche, Jaime del Barrio, *“ahora disponemos de los conocimientos y los recursos técnicos y terapéuticos adecuados para detectar de forma temprana a personas que tienen un alto riesgo de sufrir un cáncer hereditario y para iniciar un abordaje médico eficaz”*. Se ponen de esta manera las bases para el desarrollo de una Medicina Individualizada, que *“permite dar al paciente el tratamiento más adecuado según su per-*

fil genético, mejorando la eficacia terapéutica y reduciendo los efectos secundarios”.

El libro inicia su recorrido con una introducción histórica, entra posteriormente a desarrollar las bases moleculares de los síndromes hereditarios, los principios del asesoramiento y comunicación en cáncer hereditario, la descripción de los síndromes hereditarios en Oncología y llega incluso a explorar los límites éticos y legales que hay que tener presentes al trabajar en este campo. Además, como apéndices, se citan webs de interés y se incorpora un útil glosario de términos.

Según destaca el Dr. Luis Robles, *“con este libro se trata de conseguir un doble objetivo: establecerse como guía de referencia actualizada para los profesionales que trabajan en cáncer hereditario y, por otro lado, servir de método sistemático de aprendizaje para los profesionales que se inician en el estudio de este grupo de enfermedades”*.

Diploma de Postgrado Certificación SEOM en Oncología Médica

Ya se ha abierto la inscripción de la segunda edición del Curso de Urgencias Oncológicas dirigido por el Dr. César Rodríguez y de la primera del de Tumores Ginecológicos dirigido por la Dra. Belén Ojeda.

Desde su lanzamiento en noviembre del año 2008, 678 alumnos han participado en alguno de los cursos del Diploma de Postgrado que desarrollan conjuntamente la SEOM y e-oncología, y ya están disponibles 8 cursos y más de 100 horas de formación virtual.

A lo largo de este año se completarán otros 5 cursos con un total de 250 horas. Los alumnos que hayan realizado y aprobado todo el programa podrán acceder al Certificado del Diploma de Postgrado por la Universidad de Gerona.

El programa es gratuito para todos los Residentes y Especialistas de Oncología Médica SOCIOS DE SEOM. Para acceder al mismo hay que inscribirse a cada uno de los cursos a través de la pestaña **“Programas”** de la web (e-oncología) y seleccionar **“Certificación SEOM para residentes de oncología médica”**. Una vez comprobada su elegibilidad recibirá las instrucciones para acceder al material.

Desde el pasado mes de marzo, todos los alumnos que realicen y aprueben un mínimo de 250 horas de formación en la plataforma de cursos on-line e-oncología tendrán derecho a un Diploma Universitario de Postgrado que la Universidad de Girona ha aprobado para residentes de SEOM. El reconocimiento podrá ser retroactivo para aquellos alumnos que ya hayan realizado alguno de los cursos siempre que completen la totalidad de horas necesarias.

Cursos actualmente abiertos:

- Epidemiología y prevención. **Abierto desde el 10 de diciembre de 2010 hasta el 10 de Junio de 2011.**
- Cuidados continuos: Tratamiento de soporte y cuidados paliativos. **Abierto desde el 10 de diciembre de 2010 hasta el 10 de Junio de 2011.**



El pasado día 3 de Mayo falleció el Dr. Pablo Viladiú Quemada

diversos y la pasión con que se empleaba en cualquier tarea, fueron características que Pablo contagiaba a quienes tuvimos la fortuna de tenerlo cerca.

Muchos de los oncólogos más jóvenes, asociarán su nombre al origen de la especialidad de Oncología Médica en nuestro país o, si son curiosos y estudiosos, habrán encontrado su nombre en publicaciones de la década de los 70 relacionadas con el cáncer de mama, la dependencia hormonal y la existencia de receptores hormonales. Quizás lo hayan visto en fotografía, en la sede de la SEOM, como uno de los expresidentes de la Sociedad, pero los que ya han cumplido los cincuenta o rebasado la sexta década como es mi caso, sentirán que se ha ido un amigo y un maestro excepcional.

Nos conocimos allá por el año 1968, en el Servicio de Oncología del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, que dirigía el Dr. Subías, cuando iniciábamos nuestro período formativo y asistencial. Era una época en la que el tratamiento del cáncer pivotaba sobre la radioterapia y la cirugía, y a nosotros, oncólogos con la especialidad aún en ciernes, nos correspondía el cuidado médico integral del enfermo. Junto con los doctores De Andrés, Marcuello, Estapé y yo mismo, aprendimos a tratar las complicaciones de la enfermedad, a manejar las complicaciones de unos tratamientos quimioterápicos aún en sus albores y a comprender algo sobre la historia natural de los distintos cánceres.

Con los años se fueron incorporando médicos residentes, creció la especialidad y, junto a ella, en el trabajo diario, reconocimos las virtudes fundamentales que adornaron a lo largo de toda su vida al Dr. Viladiú y definían su personalidad: curiosidad, innovación, humanidad y cualidades de líder. Su capacidad para relacionar conocimientos

Como médico, inició sus estudios en 1963 y se licenció en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona en 1968. En 1973 culminó su tesis doctoral: "Hormonodependencia en Cáncer de Mama", obteniendo la calificación "Cum Laude".

En 1971 fue nombrado Médico Adjunto del Servicio de Oncología del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo. Dos años más tarde Jefe Clínico (1973), cargo que desempeñó hasta 1976. En la misma época obtuvo el título de especialista en Endocrinología y Nutrición por la Escuela de Endocrinología de la Universidad de Barcelona, y con posterioridad se desplazó a la Case Western Reserve University en Cleveland, durante más de 1 año, para profundizar en la investigación básica y clínica sobre receptores hormonales a estrógenos y progestágenos en tejidos mamaríos y de otros órganos, siendo el primero que implantó esta técnica en España.

En 1976 se trasladó a Gerona, donde creó y dirigió el Servicio de Oncología del Hospital de Santa Caterina, y como resultado del esfuerzo y dedicación a la recuperación y modernización de dicho centro, fue nombrado director del Hospital, cargo que ocupó desde 1979 a 1987.

Durante los años 1991 a 1995, dirigió el área oncológica de la Ciudad Sanitaria de Bellvitge, embrión de lo que sería después el Instituto Catalán de Oncología, del que fue primer Director hasta el año 1996.

En 1997 regresó a Gerona como jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital de Santa Caterina y de la Ciudad Sanitaria Joseph Trueta.

Durante todos éstos años, publicó más de 150 artículos científicos en revistas nacionales e internacionales, fue editor de 5 libros en el ámbito de la Oncología y colaboró en otros 15, siendo incontables las ponencias y colaboraciones científicas en reuniones y congresos.

Sin embargo, el breve resumen de su currículum es sólo un pálido reflejo de su trabajo. Cabe mencionar, entre otros empeños, que fue miembro de la Comisión Nacional de Oncología entre los años 1979 a 1983 (fechas en las que el Ministerio de Educación reconoció la Especialidad de Oncología Médica), impulsor y dinamizador de los registros de Cáncer en Cataluña y, junto a otra veintena de profesionales españoles, desbrozó el camino para que la Oncología Médica haya terminado por ser una especialidad presente en todos los Hospitales de nuestro país.

La humanidad y sensibilidad del Dr. Viladiú se hacía manifiesta en su inquietud y preocupación por la dimensión psicológica y el padecimiento de los enfermos con cáncer, siendo numerosas las ponencias y artículos que dedicó al dolor o a la percepción de la muerte por el ser humano y su significado individual y colectivo.

Y pese a su actividad en el terreno de la medicina, aún le quedaba tiempo para pintar algún que otro cuadro en sus ratos de ocio, para colaborar en libros de relatos (los publicados bajo los auspicios de la SEOM son un buen ejemplo) o escribir una poesía cargada de mensajes que, en mi opinión, reflejan en buena medida el modo como soportó el sufrimiento de esa larga enfermedad que ya no le abandonaría hasta el final, siendo aún joven.

**Descansa en paz, amigo Pau.
Juan José López López**

Renovación Parcial de la Junta Directiva SEOM

Candidata a Presidencia
Dra. Pilar Garrido



Nacida en Madrid en 1962. Estudié Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid y realicé la formación MIR de Oncología Médica en el Hospital La Paz. Doctorada por la Universidad Autónoma de Madrid en 1993, he llevado a cabo mi labor profesional en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid, actualmente en calidad de Jefe de Sección. Mi mayor interés tanto asistencial como investigador se ha centrado en cáncer de pulmón. Participo como docente tanto en la formación pregrado como postgrado. Soy tutor de residentes y miembro, entre otras, de la Comisión de Docencia de mi hospital. Mi vinculación con la SEOM ha sido importante en diversos períodos, formando parte de la JD 2001-2005 en calidad de secretario y 2009-2011 en calidad de vocal. También he formado parte de la Comisión SEOM de docencia y de la investigación así como de distintos grupos de trabajo a lo largo de ese tiempo.

“Nuestro objetivo al presentarnos como candidatura a la renovación parcial de la Junta Directiva de SEOM es trabajar para que la SEOM sea el referente tanto para sus socios como para las Administraciones Sanitarias, los pacientes y la sociedad en general.

Formamos un equipo joven pero con experiencia a nivel asistencial, docente, investigador y de gestión. Estamos involucrados en el manejo de diferentes tipos de pacientes, pertenecemos a diferentes Comunidades Autónomas y trabajamos en hospitales con distintos modelos de organización y gestión. Esta realidad plural nos ayudará a trabajar para que todos los socios sientan que pertenecer a **SEOM** es un **valor añadido**.

Pondremos toda nuestra ilusión y empeño en desarrollar las propuestas abajo enunciadas además de colaborar activamente con iniciativas ya en marcha o próximas a iniciarse.

En el ámbito **asistencial** tenemos que seguir trabajando para alcanzar una asistencia oncológica de calidad para todos los pacientes. Queremos desarrollar un sello de calidad SEOM que sea referente para las Administraciones Sanitarias y la sociedad en general. Para ello tenemos que definir nuestros estándares pero también tenemos que definir cómo vamos a medir la calidad que acredite el sello SEOM. Seguiremos trabajando en conseguir la atención integral del paciente con cáncer y apoyando la figura del Comité de Tumores. Velaremos por la Atención Multidisciplinaria y el trabajo en equipo defendiendo el papel del Oncólogo Médico frente al intrusismo. Difundiremos y apoyaremos la implementación de los estándares organizativos elaborados por la actual Junta Directiva. Por último, la progresiva complejidad de la atención en determinadas situaciones y especialmente en el manejo de tumores infrecuentes nos anima a proponer la existencia de centros de referencia basados en criterios SEOM, objetivo en el que también trabajaremos contando con las distintas opiniones de los socios.

En el ámbito de la **docencia** defendemos la iniciativa propuesta por el Profesor Cruz para que la Oncología Médica sea una asignatura troncal independiente en el pregrado, impartida por Oncólogos Médicos. Para ello, necesitamos colaborar más estrechamente con la Universidad y procurar la promoción de Oncólogos Médicos a plazas de profesores. Así mismo, necesitamos reforzar nuestra posición en Europa y contribuir al Espacio Europeo de Educación Superior.

En el ámbito de la **investigación**, y en lo que se refiere al programa de becas pondremos especial interés no solo en mantener y dotar adecuadamente

III► las ya existentes sino en ofertar becas para extranjeros en centros españoles de excelencia. También trabajaremos estrechamente con las Administraciones Públicas y CCAA en la búsqueda de soluciones para facilitar el retorno laboral de los oncólogos que accedan a programas formativos y becas en el extranjero. Por último, creemos en el papel primordial de la Investigación Clínica Independiente y los Grupos Cooperativos, y así lo defenderemos.

Toda esta dedicación y trabajo debe traducirse en una SEOM cada vez más fuerte en la que nos sintamos refle-

jados. Debemos ser capaces de transmitir que el cáncer es una prioridad de salud pública y que los Oncólogos Médicos organizados en torno a nuestra sociedad constituimos un amplísimo grupo de expertos dispuestos a colaborar y a construir el mejor escenario para nuestros pacientes. Los pacientes y las asociaciones de pacientes, las administraciones públicas, otras sociedades científicas nacionales e internacionales, los medios de comunicación y en definitiva la sociedad civil serán los destinatarios de este mensaje.”

Integrantes de la Candidatura

Rocío García-Carbonero

Estudié Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid. Me especialicé en Oncología Médica en el Hospital Universitario Doce de Octubre de Madrid, donde también realicé mi tesis doctoral. Tras finalizar mi residencia hice un *fellowship* de farmacología clínica y terapéutica experimental en el Dana Farber Cancer Institute/Massachusetts General Hospital/Harvard University bajo la dirección de Bruce Chabner (Boston, MA, EEUU). El foco principal de mi actividad clínica e investigadora son los tumores digestivos y los tumores neuroendocrinos. Desde el año 2007 trabajo como FEA en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla (Oncología Médica) y como IP del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) (Laboratorio de Oncología Molecular). Soy miembro del Grupo de Tumores Digestivos (TTD) y desde el año 2008 formo parte de la Junta Directiva del Grupo Cooperativo Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos (GETNE).



Me presento a la candidatura de la nueva Junta directiva de la SEOM porque creo en esta Sociedad como representante y defensora de los intereses comunes de los oncólogos, y considero que es una plataforma fundamental para el avance y desarrollo de la especialidad.

En concreto las líneas que me parecen de mayor interés incluyen:

- Defensa del perfil de nuestra especialidad, centrado en la planificación terapéutica y el tratamiento sistémico.
- Desarrollo de la investigación aplicada en el seno de los Servicios de Oncología Médica.
- Fomento del aprendizaje de las bases moleculares de la Medicina.
- Participación y liderazgo en foros internacionales (congresos, sociedades, etc.).
- Establecimiento de cauces de comunicación ágiles y grupos de trabajo en conjunto con representantes de la sociedad civil.



Antonio Llobart Cussac

Nacido en Valencia en 1964. Doctor en Medicina por la Universidad de Valencia, realicé mi residencia MIR en el Hospital Clínico de Valencia (1990-1993); así como un Fellow en el Institut Gustave Roussy (1994-1997). Posteriormente me integré como médico adjunto (1997 - 2002) y jefe de sección (2003-2005) en la Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Desde 2005 y hasta 2011 ocupé la jefatura de servicio del Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida; y desde marzo de 2011 soy jefe de servicio de Oncología Médica en el Hospital Arnau de Vilanova de Valencia.



III► Mis áreas de interés científico se centran en el cáncer de mama, colaborando de forma activa tanto en el diseño como reclutamiento de estudios clínicos y traslacionales tanto a nivel nacional (GEICAM, SOLTI) como internacionales. Mi experiencia previa en la SEOM se origina como miembro de la candidatura del expresidente Ramón Colomer, entre 2006 y 2009.

Me presento a la candidatura de la nueva Junta Directiva de la SEOM porque la estructura e influencia de nuestra Sociedad Española de Oncología Médica son fiel reflejo del crecimiento de la especialidad a nivel del estado y, por qué no decirlo, también del peso que ocupan a nivel internacional sus miembros tanto por su calidad asistencial como por su capacidad investigadora. El papel de la SEOM en todos estos años ha ido en gran medida dirigido a potenciar la formación de sus miembros. Fruto de ello es que la SEOM dispone del segundo mayor programa de becas de formación en Europa por detrás tan solo de la ESMO.

Sin embargo, son numerosos los miembros de la SEOM que han trasladado la necesidad de empezar a generar otro tipo de colaboraciones a nivel internacional; no dirigidas a proyectos de formación/investigación altamente especializados, sino con un objetivo de colaboración con países donde la oncología está lejos de nuestros estándares actuales. En especial, nuestros lazos de unión con Latinoamérica y una lengua común deberían posibilitar una colaboración más estrecha en las dos direcciones. Por un lado estudiar la creación de becas de formación en centros españoles para oncólogos de aquellos países. El segundo aspecto sería promover estancias de oncólogos de la SEOM tanto jóvenes como ya asentados, con el objetivo de favorecer el intercambio de experiencias con Latinoamérica con la idea de poder generar proyectos conjuntos orientados a mejoras en salud pública en aquellos países.

Pilar Lianes Barragán

Estudí Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid. Realicé la residencia de Oncología Médica en la Fundación Jiménez Díaz cuando era jefe el Dr. Jesús Vicente. Fui médico adjunto en el Hospital Doce de Octubre hasta el año 2000. Allí bajo la dirección del Dr. Hernán Cortés coincidí con renombrados oncólogos y realicé actividad clínica y de investigación, colaborando desde 1987 con el grupo de pulmón de la EORTC además de otros grupos cooperativos nacionales e internacionales. Obtuve el Certificado Europeo de Oncólogo Médico en Londres en 1989.

Desde el principio de mi vida profesional me dediqué a ver enfermos fundamentalmente, con cáncer de pulmón y con tumores genitourinarios. Así, realicé la tesis doctoral sobre tumores germinales testiculares. Además de la asistencia e investigación clínica he tenido interés en profundizar en la investigación básica por lo que me trasladé a Estados Unidos y allí trabajé como investigador postdoctoral en el Hospital Memorial Sloan Kettering Cancer Center de Nueva York, en un proyecto de biología molecular en cáncer de vejiga y colaboré en la parte asistencial con el equipo de Howard Scher y Carlos Cordon. A mi vuelta formé parte de la junta directiva de la SEOM, en la junta presidida por el Dr. Germá.

En el año 2000 me trasladé a Cataluña: trabajé el primer año en el Hospital Sant Joan de Reus y desde el año 2001 trabajo como responsable del Servicio de Oncología del Hospital de Mataró.

Me presento a la candidatura de la nueva Junta Directiva de la SEOM porque creo que es un órgano de representación muy importante para todos nosotros, los oncólogos. Y aún quedan temas en los que me interesa trabajar desde otra vertiente:

- Equidad real para los pacientes y profesionales.
- Cuidar y mejorar las posibilidades de desarrollo de los oncólogos jóvenes.
- Crear proyectos de Becas para oncólogos no tan jóvenes.
- Cuidar y cuidarnos.





Nacido en Zamora en 1964. Licenciado en Medicina por la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca en 1988. M.I.R. en el Servicio de Oncología Médica del Hospital Doce de Octubre de Madrid 1989-1993. Tesis doctoral: "Quimioterapia de inducción en carcinoma epidermoide de cabeza y cuello localmente avanzado: Factores predictivos y pronósticos". Experiencia del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla" años 1984-2001". Julio-06: "Apto cum laude".

Estancia de 2 meses en la Sección de Medicina (Dr D.Cunningham). Royal Marsden Hospital. Londres, 1992. Medical Observer (beca de Astra-Zeneca y Ediciones ENE) durante 3 meses. (Abril-Julio-03) en el Memorial Sloan Katering de Nueva York. Master Universitario en Dirección y Gestión de Servicios Sanitarios. Universidad de Cantabria y Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria. 2009-2010

POSICIÓN ACTUAL: F.E.A. Servicio de Oncología Médica H. U."Marqués de Valdecilla" Santander 1993-201.

COMISIONES HOSPITALARIAS: Miembro de la Comisión de Mortalidad del Hospital "Marqués de Valdecilla" de Santander durante los años 2001-2003. Miembro de la Comisión de Transfusiones del Hospital "Marqués de Valdecilla" de Santander durante los años 2001 hasta la actualidad. Vocal del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital "Marqués de Valdecilla" de Santander desde Noviembre del 2002 hasta la actualidad. Vocal de la Comisión de Farmacia Terapéutica del Hospital "Marqués de Valdecilla" de Santander desde Septiembre del 2006 hasta Noviembre-09.

MIEMBRO DE: Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) desde 1992. European Society on Medical Oncology (ESMO) desde 1992. American Society of Clinical Oncology (ASCO) desde 1993. Grupo TTD. 1993. Miembro del comité ejecutivo desde Sept-2001. Responsable del grupo de tumores gastro-esofágicos. Alianza para la prevención del cáncer colorrectal. Coordinador del comité de Cantabria desde Octubre-08.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA: Investigador principal y coordinador en ensayos clínicos fase II y III en tumores digestivos (grupo TTD y estudios internacionales). Miembro del Comité directivo de varios ensayos clínicos internacionales. Servicio de Oncología Médica. H. U. "Marqués de Valdecilla" Santander 1993-2010.* Investigador principal y coordinador en ensayos clínicos fase II y III en carcinoma de cabeza y cuello (estudios unicéntricos e internacionales) Servicio de Oncología Médica H. U. "Marqués de Valdecilla". Santander 1993-2010.

BIBLIOGRAFIA: Autor en artículos en Revistas indexadas nacionales (14). Autor en artículos en Revistas indexadas internacionales (57) Autor en capítulos de libro (23) Editor de libro (1)

Me presento a la candidatura de la nueva Junta directiva de la SEOM porque tendría especial interés en desarrollar dos grandes líneas:

- Intentar defender y reivindicar la importante tarea de investigación clínica realizada en los distintos servicios de Oncología Médica españoles durante los últimos años, tanto en estudios unicéntricos, como, sobre todo, en ensayos clínicos realizados en el seno de grupos cooperativos y en ensayos clínicos promovidos por la industria, tanto nacionales como internacionales. Creo que esta labor ha sido intensa y de gran calidad, ha generado un importante número de publicaciones de gran impacto y ha permitido que los equipos investigadores y grupos cooperativos españoles gocen en la actualidad de un gran prestigio internacional. Además sin duda esta labor ha revertido también en una mejor formación y motivación de los equipos de Oncología, en una mejor calidad asistencial y en un beneficio para todos los pacientes oncológicos. Sin embargo, y pese a todos estos beneficios, a menudo el valor de esta investigación clínica no ha sido reconocido adecuadamente por las distintas instituciones sanitarias ni se ha contado de forma suficiente con los investigadores clínicos para planificar la investigación biomédica, planificación que muchas veces se ha realizado desde el ámbito de la investigación básica. La investigación clínica tiene características diferenciales con respecto a la investigación básica que deben ser adecuadamente manejadas para que se mantenga y mejore el buen nivel actual y en este sentido creo que la SEOM está ya desempeñando un papel importante y debe mantenerse en esta línea.





También la SEOM debe promover la máxima colaboración e integración de la investigación clínica, con la básica, traslacional y epidemiológica.

- La otra línea sería intentar promover la multimodalidad en el tratamiento de los pacientes oncológicos fomentando la realización de reuniones, la elaboración de guías clínicas y el desarrollo de investigación con la participación de todas las especialidades implicadas en la atención al paciente oncológico. En este sentido sería asimismo interesante que la SEOM impulsase la constitución y el buen funcionamiento de Comités de Tumores en todos los hospitales españoles e intentase desarrollar alguna herramienta informática que permitiese compartir la información y obtener datos de indudable interés tanto desde el punto de vista asistencial y de gestión como científico.

Francisco Javier Barón Duarte

Licenciado en Medicina y Cirugía en la Facultad de Medicina de Zaragoza. Especialidad sistema MIR en el Hospital General de Asturias. Adjunto del Servicio de Oncología del Hospital General de Asturias, Hospital de Lugo y Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHU). Vocal en distintos períodos de las Comisiones de Farmacia, Ética asistencial y Cuidados Paliativos del CHUS. Presidente de la Comisión de Ética asistencial del CHUS durante un año. Coordinador del Plan Galego de Cuidados Paliativos de diciembre del 2006 a enero 2008. Miembro del grupo de trabajo que elaboró el Rexistro Galego de Instrucciones Previas. Miembro de la Sociedad Galega de Oncología, miembro de la SEOM y de la Sección de Cuidados de Continuos de la SEOM y del Grupo de Trombosis y Cáncer. Miembro del Grupo Español de Cáncer de Pulmón y del Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos. Colaborador Docente de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela.



Me presento a la candidatura de la nueva Junta directiva de la SEOM:

A nivel asistencial:

A) *Coordinación con Atención Primaria en la atención compartida del paciente con cáncer, cuidados de paciente pluripatológico. Colaboración en la atención del superviviente de cáncer y diseño de programas en esta área.*

B) *El soporte y cuidado del paciente como herramienta de calidad y excelencia asistencial, y responsabilidad de la oncología. Los cuidados clínicos y soporte como parte de la atención integral del paciente con cáncer y elemento diferenciador por su valor añadido de nuestra especialidad frente a otras especialidades que pueden utilizar nuevos fármacos antineoplásicos en "áreas tumorales" sin ese valor añadido que tiene o tenía la Oncología Médica.*

C) *La dicotomía curar-cuidar. Artificial e interesada. Curar como restablecimiento de la normalidad fisiológica del enfermo. Cuidar como actividad dirigida a dotar al paciente del mayor grado de funcionalidad y satisfacción posible. No se deben de plantear como una dicotomía. Ambas actitudes se presentan en las distintas etapas de la historia natural de las enfermedades muchas veces simultáneamente y la aplicación simultánea de las mismas mejora los resultados finales. Creo que la Oncología no debe renunciar a la faceta del cuidado igual que no renuncia al Consejo genético.*

D) *El Nuevo "contrato social" de la medicina y los ciudadanos en el nuevo milenio que desde mi punto de vista debemos abrazar los oncólogos/as:*

- Los tres principios básicos en el compromiso del facultativo con la sociedad moderna son:
 - La prioridad del bienestar de la persona.
 - La autonomía del paciente.
 - Aspectos de justicia social.
- Las virtudes humanísticas del médico deben incluir integridad, respeto y compasividad (empatía).



III► **E) La horizontalidad.** En su origen la Oncología Médica era una especialidad horizontal. Es cierto que la abundancia de conocimientos y complejidad asistencial tiende a “limitarnos” en algunos casos e instituciones a la atención de un facultativo a una o dos patologías oncológicas limitándonos por tanto a la atención de la patología oncológica de uno o dos órganos como hacen los facultativos de especialidades verticales. Si además, no incluimos el modelo biopsicosocial aplicado a la Oncología, “caeremos” en la asistencia basada en el modelo de enfermedad de órgano y podremos generar involuntariamente una “apoptosis” de nuestra especialidad. Evidentemente la heterogeneidad de las instituciones, centros y servicios sanitarios admite cualquier modelo que legítimamente cada servicio e institución implemente pero la especialidad genéricamente no puede renunciar a esta “filosofía” y más cuando residentes de último año ya tienen “dedicación a una o dos patologías”.

A nivel docente:

En la licenciatura de Medicina. Ya apuntado en otro apartado, creo que sería un objetivo del nuevo milenio que en todas las Facultades de Medicina, la Oncología fuera una asignatura obligatoria del tercer ciclo e impartida por oncólogos/as.

En la residencia de Oncología además de Biología Molecular y Consejo Genético los Cuidados Clínicos y Soporte son un área de igual trascendencia. Con cinco años de formación en Oncología sería factible.

En residencia de Familia e Interna. Conseguir que facultativos de estas especialidades tengan formación en Oncología Clínica con un programa equivalente al propuesto por la Asociación Americana de Médicos de Familia. Para ello ofrecer rotaciones atractivas y “obligatorias” a los residentes de estas especialidades que serían nuestros “aliados” en el futuro y por ello se generaría mejoras en la atención global del paciente oncológico.

A nivel de investigación:

Otros compañeros inciden en la trascendencia en la investigación cuantitativa y ensayos clínicos pero la investigación cualitativa no debe ser relegada y es un área de desarrollo interesante. En esta línea los estudios en poblaciones de supervivientes de cáncer (no solo cualitativos sino también de biología molecular) son claves no solo en el futuro sino en el presente actual.



SANDOZ



PROXIMIDAD
INNOVACIÓN
COMPROMISO



SANDOZ
Biopharmaceuticals



SANDOZ
Oncology Injectables



SANDOZ
Hospital

Nuevas instalaciones para el Hospital La Fe de Valencia

El Servicio de Oncología Médica, de Enhorabuena

El Servicio de Oncología Médica estrena instalaciones en el nuevo Hospital Universitari i Politècnic La Fe, al igual que el resto de servicios médicos que componen este centro sanitario valenciano. Dirigido por el oncólogo Joaquín Montalar está formado por los mismos profesionales que desarrollaban su labor en las antiguas instalaciones, es decir, trece facultativos adscritos al departamento y dos médicos internos residentes cada año. Dada la nueva estructura de Hospital Horizontal, la consulta externa de Oncología se encuentra ubicada en la planta 7ª de la torre C y cuenta con seis despachos clínicos y una amplia zona de trabajo. Del mismo modo, en la misma planta, pero en la

torre F, se encuentra la sala de hospitalización, donde se encuentran las 35 habitaciones individuales destinadas a pacientes, así como la zona administrativa con los despachos y sala de reuniones para los profesionales.

El área asistencial que atiende este centro sanitario sigue siendo el Departamento de Salud Valencia La Fe, lo que supone cerca de 300.000 habitantes adscritos, además de los pacientes remitidos de otros centros de la Comunidad Valenciana y zonas limítrofes, dado su carácter de referencia.

El Hospital Universitari i Politècnic La Fe se ha trasladado a estas insta-

laciones en el Bulevar Sur de la ciudad de Valencia, tras más de 40 años de prestar su cometido en el barrio de Campanar. Constituye uno de los principales proyectos sanitarios de las últimas décadas en la Comunidad Valenciana. Con un presupuesto de más de 383 millones de euros en infraestructuras y 120 millones en equipamiento tecnológico se sitúa entre los mejores hospitales de Europa. Basado en un modelo integrado de construcción y gestión, sitúa al paciente en el centro de la organización. El centro sanitario cuenta con 1.000 camas y dispone de una dotación tecnológica de vanguardia en constante renovación.



El Servicio de Oncología Médica del nuevo Hospital Universitari i Politècnic La Fe



Marzo 2011,

en la Lucha Contra el Cáncer de Colon se Imponen los Programas de Cribado

El cáncer colorrectal es, en conjunto, el primer tumor maligno en incidencia y el segundo en mortalidad en España, llegando a cuadruplicar los fallecimientos por los accidentes de tráfico.

El problema que supone este tipo de tumor en España es de tal magnitud que se estima una incidencia anual que aumenta en un 2,4%. Ello supone un incremento de alrededor de 600 casos más cada año, con respecto al anterior.

Los datos tan desfavorables se deben, en parte, al desconocimiento de la sociedad sobre el cáncer colorrectal y a la escasa implantación de programas preventivos de detección precoz para la población en general. De hecho, si el cáncer de colon se detecta precozmente se puede curar en más del 90% de los casos. Por ello, se hace necesaria una intensificación informativa para concienciar de la relevancia de este tumor maligno y la posibilidad de ser detectado de manera precoz.

Durante el mes de marzo de 2011, Mes Europeo del Cáncer de Colon, la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon, entidad de la que forma parte activa la Sociedad Española de Oncología Médica, ha llevado a cabo una campaña de sensibilización y concienciación de ámbito nacional y autonómi-

co con una serie de actos y actividades científicas, mediáticas y sociales (como mesas informativas, instalación de un colon gigante, distribución de octavillas para la población general, etc.), que han culminado con la celebración del Día de la Prevención del Cáncer de Colon en España, el día 31 de este mismo mes.

Barreras en la Implantación del Cribado del Cáncer de Colon en España

La Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon ha promovido la creación de un foro de debate sobre la atención a la población con riesgo elevado/alto de padecer un cáncer colorrectal en España. Dicho foro está constituido por un grupo de expertos de diversas especialidades (endoscopia digestiva, gastroenterología, cirugía digestiva, enfermería, medicina legal, radiología, anatomía patológica, genética, calidad, salud pública, medicina de familia y comunitaria, servicios de prevención, oncología médica y oncología radioterápica). Las conclusiones de este foro, ►►►

relacionadas con el estado actual y las necesidades de mejora en la atención de los pacientes de alto riesgo de cáncer de colon, y recogidas a su vez en un documento, han clausurado una reunión científica organizada por la Alianza, en el Hospital Clínico San Carlos, de Madrid, para cerrar el mes europeo del cáncer de colon.

“La creación de este foro de debate en el seno de la Alianza, al igual que la propia Alianza, supone un hito en nuestro país, porque pone de manifiesto que numerosos profesionales de gran experiencia, sociedades científicas, de pacientes y no gubernamentales, demuestran su generosidad y capacidad de trabajar en equipo y al unísono, con el único objetivo de proporcionar una mejor atención a nuestros conciudadanos”, ha asegurado el Dr. Juan Diego Morillas, coordinador de la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon.

La jornada ha contado con el apoyo del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Organización Médica Colegial (OMC), Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, Real Academia Nacional de Medicina, Gerencia del Hospital Clínico San Carlos, y las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra y País Vasco.

El Dr. Morillas ha remarcado que, *“aunque se han dado importantes pasos en la prevención de este tumor, es necesario un mayor esfuerzo e impulso para implantar programas de cribado o detección precoz”. “En este sentido –añade– es bien sabido que los programas de detección precoz, mediante las pruebas de sangre oculta en heces, reducen en un tercio la mortalidad por cáncer de colon, con lo que se podrían salvar más de 3.600 vidas al año”.*

De hecho, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud estableció en 2009 el objetivo de alcanzar una cobertura nacional del 50% en la implantación de los programas de detección precoz de cáncer colorrectal en el año 2015. En línea con este objetivo, varias comunidades autónomas (Cataluña, Valencia, Murcia, Canarias, La Rioja, País Vasco, Cantabria y Castilla-León) han puesto en marcha programas de diagnóstico precoz que están teniendo unos resultados esperanzadores, con una media de participación elevada de la población. Asimismo, el pasado día 1 de marzo, el Director General de Hospitales de la Comunidad de Madrid, Antonio Burgueño, expresó públicamente la intención de la Comunidad de Madrid de iniciar el programa de detección precoz de cáncer colorrectal en el primer semestre de 2011. Igualmente, la Consejera de Sanidad de Aragón, Luisa María Noeno, ha manifestado el pasado día 16 de marzo la puesta en marcha

de un estudio piloto de cribado de cáncer colorrectal en la CCAA de Aragón.

A pesar de ello, sólo el 11% de la población general mayor de 50 años está incluida en programas de detección precoz.

Prevención coste-eficaz

El cáncer colorrectal es un tumor maligno que afecta al colon y al recto y que se desarrolla casi siempre sobre una lesión benigna inicial llamada pólipo, que tarda años en crecer y que sólo en un 5-10% de los casos se maligniza. En la actualidad, para la detección precoz del cáncer de colon se utiliza el test de sangre oculta en heces inmunológico. Es una prueba de laboratorio segura, barata y sencilla, que no requiere una preparación previa del paciente (no necesita llevar dieta) y muy fácil de recoger. Se recomienda en los programas de diagnóstico precoz en la población general de entre 50-69 años. Si el análisis es negativo se debe repetir cada 1-2 años y si es positivo se realiza una colonoscopia para confirmar el diagnóstico. En otras situaciones está indicado practicar inicialmente una colonoscopia óptica o bien complementar el estudio con una colonoscopia virtual.

La prevención del cáncer colorrectal mediante cualquier método es el procedimiento más coste-eficaz, con amplia diferencia, con respecto a otros cánceres que se pueden prevenir. En este sentido, el coste medio del test de sangre oculta en heces inmunológico es de alrededor de 2 euros. Según datos del año 2005 el coste medio del tratamiento

de un cáncer colorrectal en España superaba los 27.000 euros, sin contabilizar las nuevas terapias biológicas y los tratamientos neoadyuvantes.

Aunque, tal como subraya el coordinador de la Alianza, *“el objetivo de estos programas de detección precoz es salvar vidas, por lo que cualquier esfuerzo que se le dedique merece la pena”.*

■ El objetivo de estos programas de detección precoz es salvar vidas, por lo que cualquier esfuerzo que se le dedique merece la pena



5ª Jornada de Actualización ASCO GI 2011

El pasado 25 de febrero de 2011 se celebró en Madrid la 5ª Jornada de Actualización ASCO GI, organizado por el Dr. Carles Pericay y la Dra. Pilar García Alfonso.

Esta jornada, excelentemente valorada por los más de 130 asistentes, fue un encuentro científico de máximo nivel, en el que los distintos especialistas del campo de la Oncología Médica presentaron y debatieron todos los avances que se presentaron en el Congreso ASCO-GI 2011, que tuvo lugar en San Francisco (USA) del 20 al 22 de enero de 2011.



9º Curso avanzado de oncología

El pasado 3 y 4 de marzo de 2011 se celebró en Barcelona el 9º Curso avanzado de oncología. Investigación aplicada y traslacional en neoplasias digestivas, organizado por el Dr. Albert Abad y la Dra. Eva Martínez Balibrea.

Como en años anteriores, este curso contó con oncólogos e investigadores nacionales líderes en su campo que profundizaron en la investigación traslacional en el cáncer digestivo.

Este encuentro científico, de máximo nivel, volvió a ser una experiencia académica estimulante que ha sido excelentemente valorado por los asistentes.



XIV Reunión de Consenso en Tratamiento Oncológico: Tumores Digestivos

Alrededor de 150 expertos españoles se han reunido en Córdoba el pasado 18 de marzo para celebrar la **"XIV Reunión de consenso en tratamiento oncológico: tumores digestivos"** a fin de analizar los avances y novedades relacionadas con la atención integral para este tipo de carcinomas. Esta cita, que anualmente organiza el Servicio de Oncología Médica del Hospital Reina Sofía, se ha convertido en uno de los principales encuentros nacionales para actualizar las últimas aportaciones en el ámbito de la oncología.



En el programa para esta edición se ha incluido, como temática central, el cáncer colorrectal (factores pronóstico y predictivo de respuesta, aportación de la biología molecular y la cirugía peritoneal en estadios avanzados de la enfermedad, entre otros), los tumores gastroesofágicos y aquellos que afectan al páncreas y las vías biliares.

El organizador de la reunión y jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Reina Sofía, Enrique Aranda, ha explicado que *"contamos en la actualidad con un amplio*

abanico de posibilidades terapéuticas para tratar los tumores digestivos, concretamente el cáncer colorrectal, que consiguen mejorar la supervivencia". La incorporación de los medicamentos biológicos, que se suman a las terapias convencionales como la cirugía, radioterapia y quimioterapia, aumenta las posibilidades de tratamiento y eficacia, especialmente en el cáncer colorrectal avanzado. La medicación

biológica también mejora la respuesta y supervivencia de los pacientes con otros tumores digestivos. Desde el punto de vista quirúrgico, destaca la incorporación de la laparoscopia y técnicas mínimamente invasivas que ofrecen más garantía que la cirugía convencional, así como las ventajas de la aplicación de quimioterapia y radioterapia antes de llevar a cabo la intervención quirúrgica o durante su desarrollo.

El doctor Aranda, que también es presidente del Grupo Español de Tumores Digestivos, ha señalado que la reunión contaba con el aval de la Sociedad Española de Oncología Médica y la Sociedad Andaluza de Cancerología.

VII Simposio Multidisciplinar del Cáncer

Los días 24 y 25 de marzo se ha celebrado en Madrid el **VII Simposio Abordaje Multidisciplinar del Cáncer**, organizado por Alfredo Carrato, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid, junto con Manuel de las Heras, del Hospital Clínico de Madrid. Como en ediciones anteriores, este simposio ha actualizado los conocimientos científicos y ha favorecido un debate animado, interactivo e integrador alrededor de distintos casos clínicos y de temáticas controvertidas, con la participación de las distintas especialidades relacionadas con el cáncer: Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Cirugía Oncológica, Anatomía Patológica, entre otras. Y es que la multidisciplinariedad llega ya a la inmensa mayoría de tumores. En esta reunión se ha repasado las novedades en las diferentes neoplasias. Así, en cáncer gástrico sobresale la aportación de una nueva fluopirimidina, mientras que en el ámbito radioterápico destacará en los próximos años la aplicación de tratamientos en una sola fracción, que serán útiles en cáncer prostático.



2ª Edición Curso de Avances en el Abordaje Multidisciplinar del Cáncer de Pulmón

El pasado 17 de marzo se celebró en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda-Madrid la segunda edición del “Curso Avances en el Abordaje Multidisciplinar del Cáncer de Pulmón” bajo la dirección científica del Dr. Mariano Provencio, jefe de Servicio de Oncología Médica del mismo centro sanitario.

Este curso es pionero en España por contar con participación multidisciplinar de distintas especialidades implicadas en el tratamiento y diagnóstico de esta patología. Además, el Hospital Puerta de Hierro tiene un prestigio reconocido en el abordaje del cáncer de pulmón y realiza regularmente desde hace más 20 años sesiones interdisciplinarias sobre esta patología.

A lo largo del curso, organizado por el Dr. Mariano Provencio, jefe de Servicio de Oncología Médica y la Fundación de Investigación Biomédica, se ha proce-

didado a la revisión sistemática de la patología pulmonar desde las diferentes especialidades médicas del hospital relacionadas con su tratamiento (Oncología Médica, Anatomía Patológica, Oncología Radioterápica, Cirugía Torácica y Neumología).

Algunas de las actualizaciones más interesantes se han encontrado en las dianas terapéuticas -imprescindibles para personalizar el tratamiento de estos tumores-, pero también se han repasado los hallazgos moleculares y cómo se pueden trasladar a la clínica, la clasificación de carcinomas neuroendocrinos.

En el apartado de tratamientos, se ha hablado de las nuevas modalidades de radioterapia en los tumores no operables, la opción del trasplante pulmonar, la personalización de los tratamientos a partir del resultado histológico y el tratamiento de rescate en los pacientes con mutación del EGFR.



Con más de 300 inscritos, este curso ha contado con el auspicio de SEOM.

Foro de Debate en Oncología

Del 6 al 9 del pasado mes de abril, el Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza ha organizado una nueva edición del “**Foro de Debate en Oncología**” en Formigal, bajo la coordinación científica del Dr. Antonio Antón, jefe de Servicio de Oncología Médica del citado centro hospitalario.

En esta edición, el programa científico ha contemplado las últimas novedades del tratamiento de las neoplasias más frecuentes: cáncer colorrectal, pulmón, mama y tumores genito-urinarios. Pero también se han analizado las estrategias de abordaje para neoplasias menos frecuentes como los tumores neuroendocrinos, el carcinoma de páncreas y cáncer gástrico con sobreexpresión de HER2. Además, se ha estudiado el estado de la inmunoterapia y el cáncer, revisando las novedades terapéuticas en este campo.

Como continuación de la iniciativa de años anteriores, se ha vuelto a convocar el Concurso de Casos Clínicos de Tumores Raros, que se ha desarrollado a lo largo del transcurso de las jornadas científicas, concediendo tres premios, de 1.000 euros para el primero, y 500 euros para el segundo y el tercero, para los mejores casos.



Jornada de Debate

“Compromiso Político con el Cáncer en España”



Un mayor compromiso que promueva políticas sanitarias coordinadas en el terreno del cáncer y un catálogo de prestaciones razonablemente homogéneo para evitar posibles desigualdades, conforman los objetivos de la Jornada de Debate Compromiso Político con el Cáncer en España, organizada por el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) y la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS) que se ha celebrado en Madrid.

En el debate, han participado como ponentes Guadalupe Martín, portavoz adjunta de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo de PSOE en el Congreso de los Diputados; Mario Mingo, portavoz de Sanidad del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso de los Diputados; Conchita Tarruella, portavoz de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo de CIU en el Congreso de los Diputados; el doctor Emilio Alba, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM); Begoña Barragán, presidenta de GEPAC y Francisco Cañizares, presidente de ANIS.

El compromiso que demanda el paciente

El paciente como principal afectado en este contexto económico de grave crisis, debe ser el centro del compromiso político, como ha señalado la presidenta de GEPAC, Begoña Barragán *“teniendo en cuenta la situación de recesión económica en la que nos encontramos, se deberían definir marcos estables que permitan una cierta capacidad de predicción respecto a la evolución de las políticas ante la importancia de las inversiones comprometidas, los costes humanos y materiales, las instalaciones y la investigación biomédica”*. Prosiguió la presidenta de GEPAC, a los pa-

cientes se nos debe permitir el desempeño de un papel activo en la toma de decisiones políticas que nos afecten, especialmente aquellas relativas a la provisión de asistencia y acceso a la innovación diagnóstica y terapéutica”.

“En España ya existe una estrategia contra el cáncer pero es necesario defender una mayor implicación de la clase política, respondiendo a la demanda de pacientes y especialistas y a la propia realidad del cáncer”, afirmó la presidenta de GEPAC. “De nada sirve redactar y escribir planes oncológicos – siguió Barragán- si éstos no son evaluados según criterios de calidad; los resultados conseguidos serán los que de verdad nos indiquen cómo se está atendiendo a los pacientes con cáncer”.

El compromiso político según el médico

La figura del médico que atiende al cáncer, el oncólogo, estuvo representada por el presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), el Dr. Emilio Alba, que demandó a los políticos un mayor compromiso para mejorar la calidad tanto en los tratamientos como en los diagnósticos de cáncer. *“Es cuestión de dotar con más recursos, pero también con mejorar la organización de los mismos”*. El Dr. Alba llamó la atención con la demanda de equidad *“solo lograda a través de la medición de los resultados. Cosa que falla, ahora no se miden los resultados, cada comunidad autónoma invierte lo que cree oportuno por persona, marcándose las diferencias territoriales”*.

GRUPO DE PARLAMENTARIOS ESPAÑOLES CONTRA EL CÁNCER

En este marco, una forma de apoyar el desarrollo de estas políticas y a la luz de la destacable labor que lleva a cabo el Grupo de Parlamentarios Europeos contra el Cáncer, sería la creación de un Grupo de Parlamentarios Españoles contra el Cáncer. Según Begoña Barragán, *“el objetivo de dicho grupo en España sería incluir las enfermedades oncológicas en la agenda política del país en un lugar prioritario y de concienciar tanto a la clase política como a todos los sectores de la sociedad, sobre la necesidad de la prevención, divulgación y desarrollo de políticas sanitarias más adecuadas que mejoren todos los aspectos que engloba la asistencia a los pacientes oncológicos en España”*, asegura la presidenta de GEPAC.

Entrevista a

Oscar Prieto de ASATE



Oscar Prieto

Oscar Prieto es presidente de la Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales, que atiende a las siglas de ASATE, una entidad sin ánimo de lucro, cuyos objetivos son fomentar, desarrollar y promover la mejora de la calidad de vida y el bienestar de las personas que padecen un tumor cerebral, así como obtener y difundir la máxima y más actualizada información sobre la enfermedad, tanto en materia de prevención, detección precoz, tratamiento y control, como en los aspectos clínicos y científicos.

Somos la primera asociación que reúne afectados por tumores cerebrales en España y formamos parte activa del Grupo Español de Pacientes con Cáncer de nuestro país (GEPAC).

■ **Creo que el asociacionismo en España es algo que tiene mucho camino por recorrer, pero creo que hay múltiples ejemplos en los que se puede ver cómo la unión hace la fuerza**

¿Cómo llegó usted a ASATE y a presidir la asociación?

Para mí es una gran responsabilidad tener el cargo de presidente en la Asociación de Afectados por Tumores Cerebrales en España (ASATE), y espero poder cumplir con las expectativas y objetivos que se han propuesto en las reuniones de la junta directiva. Mi primer contacto con ASATE y el inicio de su creación se produjo en una reunión durante el mes de diciembre de 2009, a la que fui invitado. En ella estaban presentes pacientes, familiares de pacientes y médicos de diferentes especialidades.

¿Cómo se creó ASATE? ¿Cuál fue la principal motivación para su creación?

Durante esa reunión, tuve la oportunidad por primera vez de escuchar la experiencia de otros afectados, comprender la importancia que tiene el apoyo de los familiares, las necesidades que tienen que ser cubiertas, la importancia que tiene la calidad de vida de los pacientes, la visión de los oncólogos, psicólogos y otras especialidades médicas en los tratamientos que se realizan a los pacientes, cuáles son algunas de las funciones que desarrollan las asociaciones, cómo son capaces las asociaciones de informar, motivar a los pacientes y por qué es fundamental aumentar la inversión en investigación. En definitiva, muchas ideas y conceptos que para mí eran desconocidos pero me causaron una gran inquietud e interés.

La motivación fundamental para estar dentro de ASATE para mí fue que, tras superar una intervención quirúrgica, un tratamiento de quimioterapia combinada con radioterapia y tener otra oportunidad, emplear mi tiempo en ayudar a las personas que han sido diagnosticadas, han superado y van a tener que afrontar un tumor cerebral es algo que me llena de satisfacción y creo que puede aportar beneficios a la sociedad en general.

¿Funciona el asociacionismo en España? ¿Por qué cree que esto es así?

Creo que el asociacionismo en España es algo que tiene mucho camino por recorrer, pero creo que hay



III► múltiples ejemplos en los que se puede ver cómo la unión hace la fuerza y se consiguen decisiones que propuestas individualmente no suelen tener éxito.

Recientemente, se ha creado el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) que aglutina a varias asociaciones de pacientes oncológicos ¿ASATE está en GEPAC? ¿Por qué?

El objetivo de GEPAC es representar los intereses de los afectados por cáncer y sus familias a nivel estatal e internacional por encima de las características de cada tipo de cáncer. Por ello, creo que la unión de muchas asociaciones es algo necesario, positivo y de gran utilidad para todos los miembros de GEPAC, contar con Begoña Barragán como presidenta y su experiencia en la gestión de asociaciones es un activo de gran valor y seguro que permite un crecimiento de GEPAC muy importante.

¿Qué actividades tienen previstas desarrollar a lo largo de este año?

Somos una Asociación muy joven y tenemos mucha ilusión y ganas. El pasado 12 de abril realizamos la primera jornada de la Asociación, creemos que con un muy buen resultado y, recientemente, hemos presentado un completo Atlas de los Tumores Cerebrales en España en el que han participado numerosos hospitales públicos nacionales y que servirá tanto a los pacientes como a los profesionales para conocer la situación que esta patología atraviesa en nuestro país. Este será un documento de gran utilidad para pacientes, profesionales del sector sanitario, expertos, miembros de la Administración y para la sociedad.

Ustedes trabajan en una doble vertiente: para los pacientes y para la sociedad.

Los pacientes son parte de la sociedad, y trabajar para ellos es algo necesario, pero queremos desarrollar acciones que sean beneficiosas para la sociedad, no sólo para los pacientes o afectados por tumores cerebrales. Por ejemplo, mejorar las instalaciones, equipos, profesionales o medios con los que cuenta un hospital es una aportación de la que se beneficia la sociedad en general.

ASATE quiere que toda la sociedad en general pueda beneficiarse de las acciones que se realicen y nos gustaría contar con toda la ayuda y colaboración que se nos pueda prestar, estamos convencidos que con trabajo y dedicación todo puede mejorar.

■ Quiero transmitir a los oncólogos que desde ASATE estamos encantados de colaborar con ellos y me pongo a su disposición para que estudiemos proyectos que resulten beneficiosos tanto para la SEOM como para ASATE

¿Qué opinión tiene de SEOM? ¿Que mensaje quiere transmitir a los oncólogos?

La Sociedad Española de Oncología Médica realiza múltiples funciones de gran utilidad para la sociedad. Creo que es un ejemplo de la que podemos aprender mucho las asociaciones de pacientes. De hecho, ASATE quiere colaborar con la SEOM en algunas de las acciones que tenemos planteadas durante el 2011.

A los oncólogos quiero transmitirles que desde ASATE estamos encantados de colaborar con ellos, les solicitamos que informen a sus pacientes de la existencia de ASATE y me pongo a su disposición para que estudiemos proyectos que resulten beneficiosos tanto para la SEOM como para ASATE.

ACTIVIDADES ASATE

- Cooperar en la divulgación de los estudios desarrollados por especialistas, investigadores y profesionales de la salud.
- Celebrar reuniones, conferencias, coloquios y congresos sobre tumores cerebrales.
- Intervenir, promover, organizar, apoyar y cooperar en campañas de educación sanitaria dirigidas a profesionales de la medicina y a la población en general.
- Desarrollar actividades formativas e informativas para medios de comunicación con el fin de aumentar el conocimiento sobre esta patología.
- Organizar y financiar becas y trabajos científicos que desarrollen el conocimiento de estas enfermedades.
- Editar, publicar y distribuir revistas, catálogos, programas, folletos, carteles y publicaciones de todo tipo, incluso electrónicas.
- Facilitar asesoramiento jurídico y asistencial.

Oscar Prieto
Presidente de ASATE