

Comentario CTO

Clinical & Translational Oncology

Factor de
impacto
1.254

Trece nuevas Guías Clínicas de la SEOM

Volume 13. Number 8. August 2011; 519-596

Dra. Cristina Grávalos

Este número especial de la revista Clinical & Translational Oncology se dedica a trece nuevas guías clínicas de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y es la continuación del número monográfico de noviembre 2010 en el que se publicaron diez guías clínicas de SEOM sobre ocho 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.

Las nuevas guías publicadas en este número de CTO son: guía clínica del (diagnóstico y) tratamiento del cáncer de esófago, cáncer anal, cáncer de páncreas, hepatocarcinoma y tumores del tracto biliar, tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (GEP NETS), cáncer de vejiga invasivo, seminoma testicular, cáncer de células germinales no seminomatoso, mesotelioma pleural maligno, cáncer de tiroides, cáncer hereditario, utilización de marcadores moleculares en la práctica clínica y trombosis en pacientes con cáncer.

En el editorial el Dr. Emilio Alba comenta que estas guías pretenden cubrir la demanda de los socios de la SEOM que, en una encuesta realizada en el Congreso de Barcelona, identificaron el desarrollo de guías como un objetivo prioritario de nuestra Sociedad. Entre los múltiples objetivos de estas guías destacan dos: establecer un documento de alta calidad técnica actualizado, breve y sencillo, que proporcione el conocimiento necesario para tratar a cualquier paciente con cáncer. Y ser las recomendaciones oficiales de una sociedad científica como la SEOM, que es una referencia científica y social sobre el cáncer en nuestro país¹.

La estructura de las guías clínicas de tumores es muy parecida: introducción, diagnóstico y estadiaje, estrategias tera-

péuticas por estadios, algoritmos, referencias bibliográficas, y algunas de ellas se incluyen también recomendaciones sobre factores pronósticos y el seguimiento. La guía clínica de cáncer hereditario, la guía de utilización de marcadores moleculares y la de trombosis tienen una estructura propia por las características específicas de cada uno de estos temas.

Todas las 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. Cerca de 40 autores y revisores han participado en la redacción definitiva de estas guías. 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.

En la *guía clínica del tratamiento del cáncer de esófago*² se revisan las diferencias clínico-patológicas entre el carcinoma epidermoide y el adenocarcinoma, y se incorporan al artículo las dos clasificaciones TNM por estadios para cada tipo histológico. En este cáncer que requiere habitualmente un abordaje multidisciplinar, dos algoritmos explican las diversas alternativas de tratamiento según las características del paciente y del tumor. Los esquemas de quimioterapia también están recogidos. Siguiendo con los tumores digestivos, la *guía clínica del cáncer anal*³, un tumor infrecuente, recomienda la resonancia magnética como la exploración radiológica de elección y el tratamiento dentro de un equipo multidisciplinar. La quimiorradioterapia consigue respuestas completas en > 90% y control local en > 85% de los casos. A su vez, en la *guía clínica del cáncer de páncreas*⁴ se afirma que la confirmación histológica de malignidad es obligatoria en tumores irresecables o cuando se plantea un tratamiento preoperatorio mientras que no es necesaria si se va a realizar cirugía, e incluye 4 algoritmos terapéuticos para la enfermedad resecable, borde-line, localmente avan-

zada irreseccable y metastática. Las **guías clínicas de carcinoma hepatocelular y tumores del tracto biliar**⁵ se presentan juntas en un artículo, que contiene 8 tablas y 4 figuras en las que se describen claramente como diagnosticar y tratar cada una de estas neoplasias. Se resalta también la importancia del abordaje multidisciplinar. La quinta guía sobre tumores digestivos es la **guía de tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos**⁶. Estos tumores representan un grupo heterogéneo de neoplasias cuya incidencia está aumentando. Esta guía incluye recomendaciones prácticas para el diagnóstico y tratamiento de los GEP NETS y comenta las clasificaciones histológicas y de estadio más recientes, así como los abordajes terapéuticos disponibles.

Tres guías siguientes se refieren a tumores urológicos y germinales. La **guía de cáncer de vejiga invasivo**⁷ incluye unas recomendaciones actualizadas para el diagnóstico y tratamiento de los estadios II-III y de los tumores localmente avanzados o metastáticos, incluyendo las estrategias de preservación de la vejiga. Las otras dos guías son la **guía del seminoma testicular**⁸ y la **guía de cáncer de células germinales no seminomatoso**⁹. Una de las diferencias en el tratamiento de estos dos tipos de tumores es el manejo de las lesiones residuales con marcadores negativos: en el seminoma, observación si miden < 3 cm mientras que la resección se recomienda solo para las lesiones > 3 cm con PET positivo. En cambio, en los cánceres de células germinales no seminomatoso se debe reseccionar quirúrgicamente cualquier lesión residual. Es muy importante la recomendación de que los pacientes con mal pronóstico sean remitidos a un centro de referencia.

Finalmente, las cinco guías restantes se centran en una miscelánea de temas. La **guía de mesotelioma pleural maligno**¹⁰ aborda este raro tumor, cuyo principal agente etiológico es el asbesto. Su incidencia está aumentando y alcanzará un pico en los próximos 10 años. Se describen los 3 tipos histológicos principales y se comenta que no existe un tratamiento estándar. La cirugía, la quimioterapia y la radioterapia son estrategias terapéuticas que deben establecerse dentro de un abordaje multidisciplinar. La **guía de cáncer de tiroides**¹¹ trata sobre este tumor, cuya incidencia también está aumentando, y sobre el desarrollo de nuevos fármacos dirigidos contra dianas moleculares. Resaltan que las características histológicas y moleculares de estos tumores deben tenerse en cuenta para optimizar los tratamientos. Otra guía muy interesante es la **guía de cáncer hereditario**¹² que aborda en primer lugar el síndrome de cáncer hereditario de mama y ovario y en segundo lugar el síndrome de Lynch. También es muy interesante la **guía de utilización de marcadores en la práctica clínica**¹³ que se centra en cáncer de mama (receptores hormonales, HER2, perfiles de múltiples genes), cáncer de pulmón no microcítico (mutaciones del EGFR) y tumores gastrointestinales (mutaciones de KRAS en cáncer colorrectal, HER2 en cáncer gástrico y GIST). Por último, la **guía de trombosis en pacientes con cáncer**¹⁴ pretende mejorar la prevención y el manejo del tromboembolismo venoso

(trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar), que es una de las causas principales de morbilidad y mortalidad de los pacientes con cáncer.

En un futuro próximo se publicarán nuevas guías de SEOM sobre otros tumores.

Referencias

- 1 E. Alba. SEOM clinical guidelines: a necessary tool. Clin Trans Oncol 2011; 13:519.
- 2 J. Gallego, A. Cervantes, C. Pericay, D. Isla. SEOM clinical guidelines for the treatment of oesophageal cancer. Clin Trans Oncol 2011; 13: 520-524.
- 3 J. Maurel, C. Fernández-Martos, J. Feliu, D. Isla. SEOM clinical guidelines for the treatment of anal cancer. Clin Trans Oncol 2011; 13: 525-527.
- 4 C. Gómez-Martín, M Hidalgo, J. Tabernero, D. Isla. SEOM clinical guidelines for the treatment of pancreatic cancer. Clin Trans Oncol 2011; 13: 528-535.
- 5 J. Feliu, J. Sastre, J. Maurel, D. Isla. Hepatocellular and biliary tract carcinomas: SEOM clinical guidelines. Clin Trans Oncol 2011; 13: 536-544.
- 6 R. García-Carbonero, R. Salazar, I. Sevilla, D. Isla. SEOM clinical guidelines for the diagnosis and treatment of gastroenteropancreatic neuroendocrine tumours (GEP NETS). Clin Trans Oncol 2011; 545-551.
- 7 R. Morales, A. Font, J. Carles, D. Isla. SEOM clinical guidelines for the treatment of invasive bladder cancer. Clin Trans Oncol 2011; 13: 552-559.
- 8 J. Aparicio, J. Sastre, J.R. Germá, D. Isla. SEOM clinical guidelines for diagnosis and treatment of testicular seminoma (2010). Clin Trans Oncol 2011; 13: 560-564.
- 9 P. Maroto, X. García del Muro, J. Sastre, D. Isla. SEOM guidelines: non-seminomatous germ cell cancer (NSGCC). Clin Trans Oncol 2011; 13: 565-568.
- 10 P. Lianes, J. Remon, I. Bover, D. Isla. SEOM guidelines for the treatment of malignant pleural mesothelioma. Clin Trans Oncol 2011; 13: 569-573.
- 11 J. Martínez, J. Capdevilla, J.J. Cruz, D. Isla. SEOM clinical guidelines for the treatment of thyroid cancer. Clin Trans Oncol 2011; 13: 574-579.
- 12 B. Graña, E. Lastra, G. Llorca, J. Brunet, D. Isla. SEOM clinical guidelines for hereditary cancer. Clin Trans Oncol 2011; 13: 580-586.
- 13 V. Arrazubi, R. Pazo, D. Isla, J.L. Pérez García. SEOM clinical guidelines for using molecular markers in clinical practice. Clin Trans Oncol 2011; 13: 587-591.
- 14 A.J. Muñoz, N. Viñolas, R. Cubedo, D. Isla. SEOM guidelines on thrombosis in cancer patients. Clin Trans Oncol 2011; 13: 592-596.