

# REVISTA SEOM

Sociedad Española de Oncología Médica

La coordinación entre Oncología y Atención  
Primaria, clave para una asistencia integral

## La supervivencia al cáncer redefine la atención oncológica

#163 • Junio 2026

### Página 7

SEOM2026 celebra 50 años  
impulsando la Oncología Médica

### Página 34

OncoNexion crece un 30%  
con el análisis de ASCO 2026

### Página 39

Gala homenaje a los pacientes  
en el 50 aniversario de SEOM

# Sumario

## Tribuna

## Noticias

SEOM2026: 50 años impulsando la Oncología Médica del futuro 7

España ante la oportunidad del Espacio Europeo de Datos de Salud: investigación clínica, innovación y liderazgo 10



CTO publica la actualización del consenso sobre biomarcadores en cáncer de ovario 11

SEOM alerta de la creciente evidencia sobre los riesgos de vapeadores y cigarrillos electrónicos 11

Acceda a webinars actualizados y simulacros de examen si está preparando la OPE 12

El Máster SEOM ofrece la posibilidad de hacer los cursos de forma individual 12



SEOM se une a la campaña 'Defiende tu próstata' 13

SEOM da a conocer los últimos avances en cáncer de vejiga, ovario, melanoma, próstata y renal 14

Disponibles dos nuevos oncopodcast sobre cómo convivir con un cáncer y el uso de la IA 15

Consulte los webinars de Cáncer Familiar y Hereditario, +MIR y Bioética 15

14 oncólogos médicos reciben Becas Gilead de investigación 16



El Dr. Juan Jesús Cruz recibe la Medalla de Oro de Salamanca 17

En recuerdo al Dr. Diego Soriano Polo 18

## Qué hacemos

La asistencia al superviviente de cáncer, reto asistencial y humano que se aborda desde una atención multidisciplinar e individualizada 19



Inteligencia artificial en Oncología: que la voz del clínico marque el rumbo 23

El autocuidado, una herramienta esencial para el bienestar del oncólogo 24

Los talleres de comunicación y la psicoterapia grupal ayudan a prevenir el burnout 25

Oncología y continuidad asistencial ante desastres climáticos 27

"La contaminación aumenta el riesgo de padecer un tumor un 11% y de fallecer por cáncer un 12%" 28

'Novedades en Trombosis y Cáncer', nueva píldora informativa de TromboTalks 29

Disponible una nueva revisión sobre anticoagulación y cáncer 29

Comentario al WEBINAR "Cuando la medicina no tiene partituras. Improvisaciones éticas" 30

Aprender desde la experiencia: una semana en el ICO de Gerona gracias a la Beca SEOM-CICOM 31

## Reportaje

ASCO 2026 impulsa nuevos estándares en tumores complejos 32



OncoNexion crece un 30% con el análisis de ASCO 2026 34

1986-1996: sentando las bases de la Oncología de Precisión 36

## Pacientes

SEOM homenajea a quienes han cambiado el significado del cáncer 39

SEOM valora positivamente la ampliación del cribado de cáncer de mama 41

Dra. Echavarría: "El momento de iniciar el tratamiento es el de máxima incertidumbre para la paciente" 41

## Grupos Cooperativos

## Artículo destacado

Atezolizumab plus FOLFOX for Stage III Mismatch Repair-Deficient Colon Cancer 48

# Consejo de Protectores

Fundación  
SEOM

Diamante



Platino



Oro



Plata



Bronce



Colaborador



**Dr. Javier de Castro***Presidente de SEOM*

**Q**ueridos socios, compañeros y amigos, los congresos científicos son mucho más que una cita anual. Constituyen el espacio donde compartimos conocimiento, cuestionamos paradigmas, presentamos los avances que transformarán nuestra práctica clínica y reforzamos una comunidad profesional unida por un mismo objetivo: ofrecer la mejor atención posible a nuestros pacientes.

Con ese espíritu miramos hacia SEOM2026, una edición que tendrá un significado especialmente simbólico al celebrarse en el marco del 50.º aniversario de nuestra Sociedad. Cinco

décadas de historia que invitan no solo a celebrar lo conseguido, sino también a reflexionar sobre la extraordinaria evolución de la Oncología Médica y sobre el futuro que queremos seguir construyendo juntos.

Por ello, en este número de la Revista SEOM iniciamos un recorrido por algunos de los contenidos que marcarán el Congreso. La Sesión Presidencial, bajo el título 50 años cambiando el significado del cáncer: de dónde venimos, dónde estamos y hacia dónde vamos en Oncología, será una oportunidad para analizar cómo nuestra especialidad ha pasado de disponer de escasas alternativas terapéuticas a liderar hoy la Medicina de Precisión, la inmunoterapia, las terapias dirigidas y la integración de la inteligencia artificial. Mirar atrás nos permite valorar el camino recorrido; mirar adelante, identificar los retos que definirán la próxima década.

La Sesión Plenaria volverá a reunir algunos de los estudios con mayor capacidad para modificar la práctica clínica en tumores digestivos no colorrectales, cáncer de pulmón no microcítico localizado, cáncer de mama avanzado e inteligencia artificial aplicada a la asistencia. A ello se sumarán talleres prácticos sobre Oncogeriatría, Nutrición y Ecografía clínica, reflejo de

nuestra apuesta por una formación útil, transversal y estrechamente vinculada a la realidad asistencial.

Habrà, además, un momento especialmente emotivo: el homenaje a los pacientes que celebraremos el 29 de septiembre durante SEOM2026, al que estàis invitados tanto vosotros como vuestros pacientes. Os animo a compartir con ellos esta invitación. Porque la historia de la Oncología Médica no puede entenderse sin quienes, con su confianza, su participación en ensayos clínicos y su generosidad, han hecho posible el progreso científico que hoy disfrutamos. Serà un reconocimiento a quienes han cambiado, junto a los profesionales, el significado del cáncer durante estos cincuenta años.

Precisamente con motivo del aniversario de SEOM continuamos también la serie de reportajes que recorre la historia de nuestra especialidad. En este número nos detenemos en la década 1986-1996, un periodo decisivo en el que comenzaron a consolidarse muchos de los avances que hoy forman parte de nuestra práctica clínica: la identificación de biomarcadores con enorme trascendencia, el desarrollo de nuevos tratamientos, el impulso de los programas de cribado y el fortalecimiento de los grupos cooperativos

que siguen situando a la investigación española entre las más competitivas de Europa. Conocer nuestra historia nos ayuda también a comprender la dimensión de lo conseguido y a afrontar con mayor ambición los desafíos del futuro.

Ese futuro pasa, necesariamente, por una nueva revolución basada en el conocimiento y los datos. El primer workshop organizado por SEOM junto con Farmaindustria sobre el Espacio Europeo de Datos de Salud (EHDS) marca el inicio de una línea estratégica que continuará desarrollándose durante los próximos meses. La calidad del dato, la interoperabilidad, la investigación clínica, la Medicina Personalizada y la inteligencia artificial dependerán en gran medida de la implicación de los oncólogos médicos. Nuestro papel debe ser protagonista para garantizar que estas herramientas se traduzcan en mejores decisiones clínicas y en una atención más eficiente y equitativa.

La capacidad de liderazgo científico de la Oncología Médica española volvió a quedar patente en ASCO 2026, donde numerosos estudios con participación desde nuestro país confirmaron el excelente nivel de nuestros grupos de investigación y su impacto en la práctica clínica internacional. Ese conocimiento ha llegado de forma inmediata a nues-



tros socios gracias a OncoNexion2026, una iniciativa que vuelve a consolidarse como uno de los grandes recursos formativos de SEOM. Los análisis elaborados por nuestros portavoces desplazados a Chicago, los vídeos científicos y los resúmenes por patologías permiten trasladar rápidamente los principales highlights tanto a los oncólogos médicos como a los medios de comunicación y a la sociedad, convirtiendo la comunicación científica en una herramienta de transferencia del conocimiento.

La innovación también exige prepararnos para integrar nuevas tecnologías con rigor y responsabilidad. La creación del Grupo de Trabajo SEOM de Inteligencia Artificial, coordinado por el Dr. Alberto Cunquero, responde precisamente a ese compromiso. La inteligencia artificial ya forma parte del presente de la Oncología y debemos incorporarla desde la evidencia científica, la ética y la utilidad clínica, siempre como una herramienta al servicio del criterio del oncólogo médico y de una mejor atención a los pacientes.

Otro de los grandes retos que ya forman parte del presente de nuestra especialidad es la atención a los supervivientes de cáncer. La reciente Jornada SEOM de Supervivientes ha puesto de manifiesto que el éxito de los

tratamientos obliga también a evolucionar nuestros modelos asistenciales. Entre sus principales conclusiones destacó la necesidad de avanzar hacia una atención integral, individualizada y coordinada entre Oncología, Atención Primaria y el resto de profesionales implicados; desarrollar un lenguaje común sobre el concepto de superviviente; e incorporar de manera estable ámbitos como la nutrición, el ejercicio físico y el apoyo psicosocial. También quedó patente la importancia de disponer de historias clínicas compartidas y circuitos de comunicación ágiles que garanticen una verdadera continuidad asistencial.

Para trasladar ese conocimiento a la práctica clínica, os animo a participar en el Curso online multidisciplinar sobre supervivientes de cáncer, desarrollado por SEOM junto con las principales sociedades científicas de Atención Primaria y otras especialidades. Estoy convencido de que será una herramienta muy útil para seguir construyendo un modelo asistencial más coordinado y centrado en las necesidades reales de los pacientes.

Ese compromiso con el desarrollo profesional de nuestros socios continúa ampliándose con nuevos recursos científicos y formativos. La actualización del consenso SEOM-SEAP sobre biomar-

cadores en cáncer de ovario publicada en Clinical & Translational Oncology, los vídeos preparatorios para la OPE de Oncología Médica, los nuevos Onco-Podcasts dedicados a la convivencia con el cáncer y a la inteligencia artificial, así como la nueva web de autocuidado para profesionales, reflejan una misma filosofía: acompañar al oncólogo médico durante todas las etapas de su desarrollo profesional y recordar que cuidar de quienes cuidan también es una responsabilidad de nuestra Sociedad.

Quiero destacar también la creación de la Beca LEGADO Hernán Cortés-Funes / SEOM, una iniciativa que rinde homenaje a uno de los grandes referentes de la Oncología Médica española y que, gracias al apoyo de HC Marbella International Hospital, destinará 100.000 euros a impulsar proyectos de investigación y estancias formativas en el ámbito del desarrollo de nuevos fármacos oncológicos. Quiero expresar nuestro más sincero agradecimiento a la familia del Dr. Hernán Cortés-Funes y a HC Marbella International Hospital por contribuir a que su legado siga impulsando el talento y la investigación en beneficio de los pacientes.

Finalizo trasladando, en nombre de toda SEOM, nuestra más sincera felicitación al Dr. Juan Jesús Cruz por la conce-

sión de la Medalla de Oro de la Ciudad de Salamanca. Este reconocimiento distingue una trayectoria ejemplar al servicio de la investigación, la docencia y la asistencia, pero también simboliza el trabajo de toda una generación de profesionales que contribuyó decisivamente al desarrollo de la Oncología Médica española. Su liderazgo y su compromiso con el trabajo colaborativo representan los valores que siguen inspirando a nuestra Sociedad.

Os invito a seguir participando activamente en este proyecto común y, muy especialmente, a acompañarnos en SEOM2026. Celebraremos cincuenta años de historia, pero, sobre todo, renovaremos nuestro compromiso con el futuro. Un futuro que seguirá construyéndose desde la investigación, la innovación, la formación y una convivencia que permanece intacta desde el nacimiento de SEOM: que el verdadero progreso de la Oncología Médica siempre se mide por su capacidad para mejorar la vida de las personas con cáncer.

Gracias por vuestra confianza y por seguir construyendo juntos una SEOM referente, innovadora y humanizada.

Ante el cáncer, humanización e innovación.



## ENVÍO DE PÓSTERS

Hasta el Lunes 14 de septiembre

Con la colaboración sin restricciones de



# SEOM 50 aniversario

50 años cambiando el significado del cáncer

CONGRESO  
**2026**  
**MADRID**  
29 - 30 SEPTIEMBRE  
1 - 2 OCTUBRE  
HOTEL MELIÁ CASTILLA

# Noticias

¿QUÉ NOS ESPERA EN SEOM2026?

## SEOM2026: 50 años impulsando la Oncología Médica del futuro

La Sesión Presidencial, la Plenaria y una formación cada vez más práctica marcarán un Congreso que invita a reflexionar sobre la evolución de la especialidad y los desafíos científicos de la próxima década.

**E**l Congreso SEOM2026, que se celebrará del 29 de septiembre al 2 de octubre en Madrid, será mucho más que una cita científica. Coincidiendo con el 50 aniversario de SEOM, reunirá la experiencia acumulada por la especialidad y las innovaciones que definirán el futuro de la Oncología Médica.

No todos los congresos marcan un punto de inflexión. SEOM2026 aspira a hacerlo. La celebración del 50 aniversario de SEOM convierte esta edición en una oportunidad para reflexionar sobre una de las mayores transformaciones vividas por la medicina contemporánea: la evolución de la Oncología Médica desde una especialidad con opciones terapéuticas limitadas hasta una disciplina guiada por la Medicina de Precisión, la innovación tecnológica y una atención cada vez más personalizada al paciente.

Ese será precisamente el eje de la Sesión Presidencial, bajo el título *50 años cambiando el significado del cáncer*: de dónde venimos, dónde estamos y hacia dónde vamos en Oncología, concebida como una mirada colectiva al camino recorrido y, sobre todo, al que aún queda por recorrer.

Para el coordinador científico del Congreso, el **Dr. Javier Puente**, el aniversario debía ir más allá del componente conmemorativo. "No queríamos que fuera únicamente una celebración, sino una oportunidad para detenernos, mirar atrás con gratitud y proyectar hacia dónde debe avanzar la Oncología Médica en los próximos años", explica.

En apenas cinco décadas, el cáncer ha dejado de entenderse como una única enfermedad para convertirse en un conjunto de patologías defini-

**SEOM50**  
50 años cambiando el  
significado del cáncer

das por sus características moleculares, inmunológicas y biológicas. La incorporación de biomarcadores, inmunoterapia, terapias dirigidas, anticuerpos conjugados, radiofármacos y, más recientemente, la inteligencia artificial, ha transformado la forma de diagnosticar, tratar y acompañar a los pacientes. Sin embargo, como recuerda el Dr. Puente, el verdadero progreso no consiste únicamente en disponer de más herramientas terapéuticas, sino en utilizarlas con mayor precisión y criterio clínico, manteniendo siempre una visión profundamente humana de la atención oncológica.

### Sesión Plenaria

La misma idea de transformación vertebrará la Sesión Plenaria, que reunirá las cuatro comunicaciones científicas seleccionadas por su capacidad para representar algunas de las tendencias que están redefi-



Programa científico

niendo la práctica clínica: tumores digestivos no colorrectales de la **Dra. Gema Marín**, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca; cáncer de pulmón no microcítico localizado del **Dr. Mariano Provencio**, del Hospital Universitario Puerta de Hierro; cáncer de mama avanzado, del **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona**, del Hospital Universitario 12 de Octubre; e inteligencia artificial del **Dr. Pablo Palao**, del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Aunque pertenecen a ámbitos muy distintos, todas comparten un denominador común: reflejan una Oncología cada vez más personalizada, apoyada en biomarcadores, nuevas estrategias terapéuticas y herramientas tecnológicas capaces de mejorar la toma de decisiones.

En los tumores digestivos no colorectales, el desarrollo de nuevos biomarcadores y terapias dirigidas está ampliando las posibilidades de tratamiento en enfermedades donde históricamente existían pocas alternativas. El cáncer de pulmón no microcítico localizado, por su parte, ejemplifica el cambio de paradigma hacia estrategias perioperatorias que buscan incrementar las posibilidades de curación mediante la incorporación de tratamientos sistémicos antes y después de la cirugía.

El cáncer de mama avanzado continúa siendo uno de los grandes motores de innovación de la especialidad. La aparición de nuevos anticuerpos conjugados y una secuenciación terapéutica cada vez más precisa permiten adaptar el tratamiento a las características biológicas de cada paciente, prolongando la supervivencia y mejorando la calidad de vida.

Junto a estas áreas clínicas, la inclusión de la inteligencia artificial como una de las comunicaciones protagonistas de la Plenaria simboliza el creciente peso de las tecnologías digitales en la Oncología Médica. Más allá de las expectativas, la IA comienza a de-

**“El progreso en Oncología no se mide solo por disponer de más tratamientos, sino por saber utilizarlos mejor. El futuro de nuestra especialidad dependerá de nuestra capacidad para integrar innovación, evidencia científica, criterio clínico y una mirada profundamente humana hacia el paciente”**

mostrar utilidad en la organización de grandes volúmenes de información clínica, la optimización de procesos asistenciales, la generación de indicadores de calidad y el impulso a la investigación, siempre

bajo el liderazgo y el juicio clínico del oncólogo. Como resume el Dr. Puente, “el verdadero potencial reside en la convergencia entre mejores datos, mejores biomarcadores, mejores tratamientos y mejores decisiones”.

### De la innovación a la práctica clínica

Otra de las novedades destacadas de SEOM2026 será el refuerzo de la formación práctica mediante talleres específicos de Oncogeriatría, Nutrición y Ecografía clínica para oncólogos médicos, una apuesta que refleja la evolución del perfil competencial del especialista. El programa incorpora formación aplicada en valoración geriátrica integral, composición corporal y estado nutricional, así como iniciación a la ecografía clínica, con un enfoque eminentemente práctico y plazas limitadas.

Según explica el Dr. Puente, “la Oncología actual exige competencias que van más allá del conocimiento de los ensayos clínicos. El oncólogo necesita herramientas que pueda trasladar inmediatamente a la consulta para mejorar la toma de decisiones, reducir toxicidades y ofrecer una atención verdaderamente integral”.

### Mirada compartida hacia el futuro

SEOM2026 quiere celebrar medio siglo de historia sin perder de vista el futuro. El Congreso reunirá avances científicos, innovación tecnológica y formación práctica bajo una idea común: seguir construyendo una Oncología Médica más precisa, más personalizada, más sostenible y más humana.

Como resume el Dr. Javier Puente, el objetivo no es solo celebrar el camino recorrido, sino definir conjuntamente cómo será la Oncología de las próximas décadas. Un reto que convierte esta edición del Congreso en una invitación a reflexionar sobre el papel que seguirá desempeñando la especialidad en un escenario científico en constante evolución.

### Tres talleres para llevar la innovación a la consulta



| Día                                                                                                                                                                                                   | Horario            | Modalidad                              | Competencias que adquirirán los asistentes                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ONCOGERIATRÍA.</b> Gracias a la colaboración de Nutricia                                                                                                                                           |                    |                                        |                                                                                                                                                                  |
| Martes, 29 de septiembre                                                                                                                                                                              | De 14:35 a 15:20 h | Taller práctico con inscripción previa | Valoración geriátrica integral, fragilidad, estado cognitivo, nutrición, rendimiento funcional e implementación de programas de oncogeriatría.                   |
| <b>NUTRICIÓN.</b> Gracias a la colaboración de Nutricia                                                                                                                                               |                    |                                        |                                                                                                                                                                  |
| Miércoles, 30 de septiembre, y jueves, 1 de octubre                                                                                                                                                   | De 10:20 a 11:10 h | Taller práctico con inscripción previa | Evaluación de la composición corporal mediante TC, interpretación clínica de la sarcopenia y aplicación de la valoración nutricional en la práctica asistencial. |
| <b>ECOGRAFÍA CLÍNICA PARA ONCÓLOGOS MÉDICOS.</b> Gracias a la colaboración de la alianza Daiichi-Sankyo   AstraZeneca, Rovi y Esaote. Con la colaboración de Hospital Universitario Infanta Cristina. |                    |                                        |                                                                                                                                                                  |
| Miércoles, 30 de septiembre, y jueves, 1 de octubre                                                                                                                                                   | De 17:00 a 19:15 h | Taller práctico con inscripción previa | Iniciación al uso de la ecografía clínica como apoyo al diagnóstico, seguimiento y toma de decisiones en Oncología Médica.                                       |

#### ONCOGERIATRÍA. Gracias a la colaboración de Nutricia

#### NUTRICIÓN. Gracias a la colaboración de Nutricia

#### ECOGRAFÍA CLÍNICA PARA ONCÓLOGOS MÉDICOS. Gracias a la colaboración de la alianza Daiichi-Sankyo | AstraZeneca, Rovi y Esaote. Con la colaboración de Hospital Universitario Infanta Cristina.



MADRID  
29 - 30 SEPTIEMBRE  
1 - 2 OCTUBRE

HOTEL MELIÁ CASTILLA



SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica

X @\_SEOM

@SEOM\_ONCOLOGIA

#SEOM26

FUNDACIÓN  
SEOM

# Aula Lilly



30 SEPTIEMBRE  
01 OCTUBRE



45  
MIN



SALA  
RECOLETOS

Plazas limitadas. Pre-inscripción en la puerta del aula.

Talleres independientes breves y prácticos sobre **herramientas de INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA)** para tu día a día en oncología

Miércoles



SEPTIEMBRE

10:30 - 11:15 h

**ChatGPT en acción:** 2 casos de uso para tu práctica clínica

12:00 - 12:45 h

**Presentaciones** con impacto utilizando la IA

17:00 - 17:45 h

**NotebookLM:** mejora tu actualización, investigación y práctica clínica

Jueves



OCTUBRE

10:30 - 11:15 h

**ChatGPT en acción:** 2 casos de uso para tu práctica clínica

12:00 - 12:45 h

**Presentaciones** con impacto utilizando la IA

17:00 - 17:45 h

**NotebookLM:** mejora tu actualización, investigación y práctica clínica



**¡PLAZAS LIMITADAS!  
ESCANEA EL QR**  
Y RESERVA TU PLAZA EN LOS  
TALLERES QUE MÁS TE  
INTERESEN



**Lilly**  
A MEDICINE COMPANY

# España ante la oportunidad del Espacio Europeo de Datos de Salud: investigación clínica, innovación y liderazgo

SEOM y Farmaindustria analizan los retos y oportunidades que plantea el nuevo Espacio Europeo de Datos de Salud para reforzar el liderazgo de España en investigación clínica y acelerar la generación de evidencia basada en datos.

La investigación clínica atraviesa un momento de profunda transformación impulsado por la digitalización, el uso avanzado de los datos sanitarios y la evolución del marco regulatorio europeo. Con el objetivo de analizar cómo estos cambios pueden impactar en el desarrollo de nuevos medicamentos y en la generación de conocimiento biomédico, SEOM y Farmaindustria celebraron el 10 de junio la primera jornada de trabajo centrada en el futuro de la investigación clínica y en las oportunidades que ofrece el Espacio Europeo de Datos de Salud (EHDS).

El **Dr. Javier de Castro**, presidente de SEOM, y **Javier Urzay**, subdirector general de Farmaindustria, destacaron durante la inauguración la necesidad de reforzar la posición de España como uno de los países

europeos de referencia en investigación clínica. En un entorno cada vez más competitivo, la capacidad para atraer ensayos clínicos, generar evidencia científica de calidad y trasladar la innovación a la práctica asistencial constituye un elemento estratégico para el sistema sanitario y para los pacientes.

Durante la primera parte de la jornada se analizaron las fortalezas y desafíos del ecosistema español de investigación clínica. Entre las prioridades identificadas destacaron el impulso de la investigación en Atención Primaria, la incorporación de modelos descentralizados y ensayos en red, el aumento de la diversidad de los pacientes incluidos en los estudios y la necesidad de agilizar procedimientos para reducir cargas burocráticas. Asimismo, se puso de manifiesto la

importancia de fomentar la participación activa de los pacientes en la investigación biomédica y reforzar la formación y divulgación sobre I+D de medicamentos.

Uno de los mensajes centrales de la reunión fue el papel que desempeñará el uso secundario de los datos sanitarios como nueva palanca para la investigación y la innovación biomédica. En este contexto, Amelia Martín, directora del Departamento de Investigación Clínica y Traslacional de Farmaindustria, presentó el proyecto “Hub para la aceleración de los ensayos clínicos basados en datos y tecnología en el contexto del EHDS”, una iniciativa que busca posicionar a España como referente europeo en la reutilización de datos de salud para investigación clínica. El proyecto contempla una amplia red de co-



Dr. Antonio González, Francisco Lupiáñez-Villanueva, Amelia Martín, Dr. Javier de Castro y Javier Urzay.

laboración entre administraciones sanitarias, organismos reguladores, investigadores, pacientes, CCAA, AEMPS, el Instituto de Salud Carlos III y sociedades científicas, entre ellas SEOM.

La segunda parte de la jornada estuvo dedicada al [Reglamento del EHDS](#). Francisco Lupiáñez-Villanueva, cofundador de PredictBy, explicó el ecosistema, los actores implicados y el denominado “viaje del dato” dentro del nuevo marco europeo. El EHDS pretende facilitar tanto el uso primario de los datos, vinculado a la asistencia sanitaria, como su uso secundario para investigación, innovación y evaluación de tecnologías sanitarias, garantizando la interoperabilidad, la seguridad y la protección de los datos. También aborda el papel de los Organismos de Acceso a Datos

de Salud y los mecanismos que permitirán acceder a conjuntos de datos mediante permisos específicos y espacios seguros de procesamiento.

Para la Oncología Médica, este nuevo escenario abre oportunidades especialmente relevantes. La disponibilidad de datos de alta calidad procedentes de la práctica clínica real permitirá complementar la evidencia generada en los ensayos clínicos, optimizar el diseño de estudios y acelerar el desarrollo de tratamientos innovadores. La colaboración entre sociedades científicas, investigadores, pacientes, administraciones e industria será clave para aprovechar el potencial de esta transformación y reforzar el liderazgo de España en investigación clínica al servicio de las personas con cáncer.

# CTO publica la actualización del consenso sobre biomarcadores en cáncer de ovario

La revista *Clinical & Translational Oncology (CTO)* ha publicado el paper “[Morphological and molecular characterization of epithelial ovarian cancer: SEOM-SEAP consensus guidelines for biomarker integration in clinical practice](#)”, un consenso actualizado, del publicado en 2017, de la Sociedad Española de Oncología Médica y la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP) que revisa las principales caracte-

rísticas morfológicas y moleculares para el diagnóstico y proporciona recomendaciones para la evaluación de biomarcadores en los principales subtipos de cáncer de ovario. Esta guía tiene como objetivo integrar biomarcadores tanto establecidos como emergentes en la práctica clínica, ofreciendo recomendaciones prácticas y teniendo en cuenta la evolución del panorama actual. Los avances en el descubrimiento y la va-

lidación de biomarcadores seguirán impulsando la Medicina de Precisión y mejorando los resultados para las pacientes con cáncer de ovario.

El artículo está publicado en open access para facilitar su acceso y difusión. Gracias a la colaboración sin restricciones de **Abbvie**, **GSK** y **AstraZeneca**.

[Acceda al consenso](#)

## Con motivo del Día Mundial sin Tabaco SEOM alerta de la creciente evidencia sobre los riesgos de vapeadores y cigarrillos electrónicos

[Nota de prensa](#)

Con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, que se celebró el pasado 31 de mayo, SEOM quiso insistir en el papel del tabaco como principal factor de riesgo evitable frente al cáncer, y en el potencial impacto beneficioso que podría tener su abandono. Se estima que el tabaco es responsable de un 30% de los cánceres y se asocia con al menos 17 tipos diferentes de cáncer, entre ellos pulmón, cabeza y cuello, vejiga y esófago. Además, SEOM quiere alertar de forma especial sobre los riesgos asociados con nuevas formas de

consumo de tabaco, como vapeadores y cigarrillos electrónicos, y su amplio uso entre los jóvenes.

Existe una evidencia científica creciente acerca de los potenciales riesgos asociados con estas nuevas formas de tabaquismo. Múltiples sustancias presentes en los cigarrillos electrónicos, como el formaldehído, nitrosaminas y metales pesados, pueden causar daños en el ADN, estrés oxidativo, cambios epigenéticos e inflamación, asociándose con un mayor riesgo de desarrollar un cáncer.

El **Dr. Javier de Castro**, presidente de SEOM, señala que “siempre es un buen momento para dejar de fumar, e incluso tras un diagnóstico de cáncer, abandonar el tabaco puede reducir la mortalidad de los pacientes oncológicos hasta un 30% y mejorar la respuesta a los tratamientos”.

El tabaco es responsable del 33% de los tumores y de un 22% de las muertes por cáncer”

Table 2 Emerging biomarker-targeted therapies in ongoing clinical trials for ovarian cancer

| Drug                     | Target               | Trial              | Clinical phase | Results                                                                                            |
|--------------------------|----------------------|--------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mirvetuximab Sorvtensine | FR alpha             | MIRASOL            | III            | PFS 5.62 vs 3.98 months<br>OS 16.46 vs 12.75 months                                                |
| Farletuzumab             | FR alpha             | NCT03386942        | I              | ORR 25.0% and 52.4%                                                                                |
| Luveltamab tazevibulin   | FR alpha             | STRO-002-GM1       | Ib             | ORR 37.5%<br>PFS 6.1 months                                                                        |
| Trastuzumab–deruxtecan   | HER2                 | Destiny-PanTumor02 | Ib             | ORR 45.0% (HER2 3 + 63.6%)<br>PFS 5.9 months (HER2 3 + 12.5 m)<br>OS 13.2 months (HER2 3 + 20.0 m) |
| Nivolumab                | MMRd/MSI-H           | NCT03241745        | II             | ORR 58.8%<br>PFS 21.6 months<br>OS not reached                                                     |
| Pembrolizumab            | MMRd/MSI-H           | KEYNOTE-158        | II             | ORR 33.3%<br>PFS 3.5 months                                                                        |
| Adavosertib              | CCNE1 amplification  | NCT03253679        | II             | ORR 36%<br>PFS 6.3 months                                                                          |
|                          | CCEN1 overexpression | IGNITE             | II             | ORR 53%                                                                                            |
| Raludotatug–deruxtecan   | Cadherin-6           | NCT04707248        | I              | ORR 46%<br>PFS 7.9 months                                                                          |
| Datopotamab–deruxtecan   | TROP2                | TROPION-PanTumor03 | II             | ORR 42.9%<br>PFS 5.6 months                                                                        |
| Sacituzumab–tirumotecan  | TROP2                | MK-2870–001        | I/II           | ORR 40%<br>mPFS 6.0 mo                                                                             |

## Acceda a webinars actualizados y simulacros de examen si está preparando la OPE

Programa estructurado en cinco bloques: Cáncer de Mama, Genitourinario, Miscelánea, Digestivo y Pulmón.

**S**i está preparando la OPE de Oncología Médica SEOM le ofrece un Programa de actualización completo estructurado en cinco bloques en formato webinars sobre Cáncer de Mama, Genitourinario, Miscelánea, Digestivo y Pulmón. Como novedad se ha incluido un repositorio de preguntas de las OPE por comunidades autónomas para hacer simulacros de examen.

Este programa, que acaba de actualizarse, se ha desarrollado por iniciativa de dos socios de SEOM,

la **Dra. Carmen Beato**, del Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, y el **Dr. Sergio Vázquez**, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Lucus Augusti.

De cara a futuros cursos, SEOM abre un buzón de sugerencias para los socios sobre posibles temas y estructura de ese programa formativo: [opec@seom.org](mailto:opec@seom.org).

[Acceda a los webinars](#)



La Dra. Carmen Beato y el Dr. Sergio Vázquez, coordinadores del Programa.

## El Máster SEOM ofrece la posibilidad de hacer los cursos de forma individual

Puede elegir el tema que le interese, inscribirse y obtener créditos del SNS.



**L**e recordamos que el Máster SEOM le ofrece también la posibilidad de realizar, de forma individual, cualquiera de los cursos de formación que lo componen, obteniendo en este caso sus correspondientes créditos del SNS que puede consultar en el enlace que incluimos en la información para acceder a todo el contenido del Máster. Cabe destacar que cada curso se debe completar en el plazo de un año desde la fecha de inscripción.

El Máster SEOM, coorganizado con el departamento de Docencia del Instituto Catalán de Oncología, que cumplió en 2025 diez años desde su primera edición, tiene como objetivo la actualización de la formación de los especialistas de Oncología Médica, aunque también puede ser realizado por otros especialistas que estén interesados en los mismos.

El programa es impartido 100% online y desarrolla los aspectos esenciales y actualizados para la formación académica de la Oncología Médica desde la epidemiología e investigación, hasta el diagnóstico y tratamiento de diferentes tipos de cáncer.

Dicho Máster, acreditado por el Sistema Nacional de Salud, se trata de un título propio de la Universitat de Girona, cuenta con 1.500 horas lectivas que se traducen en 60 ECTS y está adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior que incluye a todos los países adscritos al Plan Bolonia.

[Acceda a toda la información](#)

### Claves del Máster SEOM

Director: **Dr. Ramon Colomer**

**+ 650**  
alumnos

**10**  
ediciones

**27** cursos  
individuales

**1.500** horas  
formativas

**60**  
créditos ECTS

- ☐ Acreditación de la **Universitat de Girona**
- ☐ Posibilidad de **becas SEOM**

**PRÓXIMA EDICIÓN: SEPTIEMBRE DE 2026**

# SEOM se une a la campaña ‘Defiende tu próstata’

Junto con SEOR, AEU, ANCAP, TheMoveMen y Recordati.

Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Próstata, y coincidiendo este año con la inauguración del Mundial 2026, la Asociación Nacional de Cáncer de Próstata (ANCAP), TheMoveMen, la Asociación Española de Urología (AEU), la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Recordati han impulsado **“Defiende tu próstata”**, una iniciativa conjunta, presentada en rueda de prensa, de concienciación dirigida a la población general, con el objetivo de reforzar la importancia de la detección temprana y el diagnóstico precoz del cáncer de próstata, y en la que ha participado el seleccionador nacional 2008-2016, **Vicente del Bosque**.

Como parte de dicha iniciativa, se han repartido cordones azules con el objetivo de llevar el lazo azul al terreno de juego y convertirlo en un

gesto visible de apoyo, concienciación y prevención.

"La historia del cáncer de próstata refleja la transformación que ha experimentado la Oncología en las últimas décadas. Hoy disponemos de mejores herramientas diagnósticas, biomarcadores más precisos y

Estamos asistiendo a una auténtica evolución hacia una Medicina de Precisión en cáncer de próstata"



El Dr. Javier de Castro junto a representantes del resto de las organizaciones que han presentado la campaña.



[Vea la campaña](#)

tratamientos cada vez más personalizados, pero el diagnóstico precoz sigue siendo uno de los factores con mayor impacto en el pronóstico. Incrementar la concienciación sobre la salud prostática y favorecer la detección temprana son medidas clave para seguir avanzando en supervivencia y calidad de vida", ha destacado el **Dr. Javier de Castro**, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

"Además, estamos asistiendo a una auténtica evolución hacia una Medicina de Precisión en cáncer de próstata. La incorporación de bio-

marcadores moleculares, como las alteraciones en genes de reparación del ADN, la expresión de PSMA o la pérdida de PTEN, junto con el desarrollo de nuevas terapias dirigidas y radiofármacos, está permitiendo adaptar las decisiones terapéuticas a las características clínicas y biológicas de cada paciente. Este enfoque más personalizado está contribuyendo a mejorar los resultados clínicos y abre nuevas oportunidades para seguir avanzando en el tratamiento de la enfermedad", ha añadido.

[Lea la nota de prensa](#)

Con motivo de los Días Mundiales

# SEOM da a conocer los últimos avances en cáncer de vejiga, ovario, melanoma, próstata y renal

**E**n el marco de la campaña de comunicación “En Oncología cada AVANCE se escribe en Mayúsculas”, SEOM ha dado a conocer entre los meses de mayo y junio la evolución y los avances médicos que se han sucedido en estas últimas décadas en el tratamiento de los cánceres de vejiga y ovario, coincidiendo con los Días Mundiales de estas patologías oncológicas el 5 y el 8 de mayo.

También en estos meses se han difundido los avances en melanoma y cáncer de próstata con motivo de los Días Mundiales de ambos tipos de tumores el día 23 de mayo y 11 de junio respectivamente.

Por último, el día 18 de junio se conmemoraba el Día Mundial del Cáncer Renal y también se dieron a conocer los avances en este ámbito.



Consulte las notas de prensa enviadas a los medios de comunicación:



Avances en cáncer de vejiga



Avances en melanoma



Avances en cáncer de ovario



Avances en cáncer de próstata



Avances en cáncer renal



## Disponibles dos nuevos OncoPodcast sobre cómo convivir con un cáncer y el uso de la IA

De la **Dra. Isabel Echavarría** y el **Dr. Alberto Cunquero**.

**Y**a está disponible un nuevo podcast, dirigido a oncólogos médicos, donde la periodista Mamen Mendizábal entrevista a la **Dra. Isabel Echavarría**, secretaria científica de SEOM, para hablar de [cómo convivir hoy con un cáncer](#). Este episodio se enmarca en la campaña "[50 años cambiando el significado del cáncer](#)" y aborda los siguientes aspectos: ¿Qué ocurre cuando llega un diagnóstico? ¿Cómo ha evolucionado la forma de afrontarlo? ¿Qué papel juegan los avances científicos, los ensayos clínicos o el acceso a nuevas terapias? Y, sobre todo, ¿qué significa hoy convivir con un cáncer? Le invitamos a recomendar este podcast a sus pacientes.

También está disponible para que pueda escucharlo otro podcast donde la misma periodista, Mamen Mendizábal, entrevista



ta en este caso al **Dr. Alberto Cunquero**, coordinador del nuevo [Grupo de Trabajo SEOM de Inteligencia Artificial \(IA\)](#) y oncólogo médico del Consorcio Hospital Universitario de Valencia, quien da las claves sobre [cómo la inteligencia artificial puede ayudar al oncólogo médico en la práctica clínica](#). Esta herramienta promete ayudar a los profesionales a tomar decisiones más precisas, optimizar procesos y avanzar en el conocimiento del cáncer, sin embargo, también plantea retos importantes en términos de implementación, ética y confianza.

El canal OncoPodcast es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Bayer**.

## Consulte los webinars de Cáncer Familiar y Hereditario, +MIR y Bioética

Realizados durante los meses de mayo y junio y que puede ver en diferido.

**D**urante los meses de mayo y junio se han celebrado varios webinars del programa formativo que organiza la Sección SEOM de Cáncer Familiar y Hereditario. En concreto el pasado día 12 de mayo tuvo lugar el webinar 'Inhibidores de PARP en cáncer de ovario' impartido por el **Dr. Fernando Gálvez**, oncólogo médico del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

El 2 de junio, fue el titulado 'Asesoramiento reproductivo en cáncer hereditario. ¿Sobre qué debería saber responder el oncólogo en la consulta?', impartido por la **Dra. Isabel Lorenzo**, responsable de la Unidad de Cáncer Familiar y Hereditario del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo-Hospital Álvaro Cunqueiro. Y, posteriormente, el 9 de junio se celebró el que trata la 'Prevención farmacológica y no farmacológica en cáncer de mama a cargo' que corrió a cargo de la **Dra. María Alejandra Rezzqallah**, investigadora clínica en el Hospital Universitario Vall D'Hebron de Barcelona.

"Cáncer colorrectal hereditario no polipósico" es el título de otro webinar que se celebró el día 23 de junio y fue impartido por la **Dra. Carmen Guillén Ponce**, oncóloga

médico del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid.

Por otro lado, también han tenido lugar varios webinars organizados por ASEICA y la Sección SEOM +MIR. Sus títulos: 'Microambiente tumoral I-Proteómica', 'Microambiente tumoral II-Proteómica' y 'Biopsia líquida y biomarcadores circulantes'.

Además, el pasado 25 de mayo tuvo lugar el webinar 'Cuando la Medicina no tiene partituras. Improvisaciones éticas', organizado por la Sección SEOM de Bioética e impartido por la Dra. Elia Martínez, presidente de SECPAL, y moderado por la **Dra. Teresa García**, coordinadora de la Sección SEOM de Bioética y jefa de Sección del Hospital General Universitario Santa Lucía, de Cartagena.

### Vea los webinars

Cáncer hereditario

SEOM +MIR y ASEICA

Sección de Bioética

# 14 oncólogos médicos reciben Becas Gilead de investigación

El Dr. Javier de Castro ha destacado la importancia de invertir en investigación básica.

Gilead ha celebrado la entrega de la XI y XII edición de las Becas Gilead a la Investigación Biomédica en el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), un proyecto creado para apoyar la labor investigadora e impulsar la experiencia y el talento de los científicos españoles. Durante el acto, la compañía ha reconocido un total de 36 proyectos. Entre ellos, 14 de oncólogos médicos (se pueden ver en la infografía).

En el mismo acto, se ha celebrado una mesa redonda en la que representantes del ámbito científico, institucional y de pacientes abordaron los principales retos para reforzar la inversión en I+D, mejorar el acceso a la innovación terapéutica y fortalecer la posición de España como referente en investigación.

El Dr. Javier De Castro, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), ha explicado el papel de los ensayos clínicos y su impacto directo en los pacientes, así como los riesgos para España de perder competitividad en este ámbito. “Estamos viendo una estructura sanitaria muy tensionada por múltiples factores”, ha señalado.

Y ha añadido: “La estructura de formación es fundamental y nuestro sistema MIR, que durante años ha sido ejemplar, necesita introducir cambios y adaptarse a los nuevos retos. Si no promovemos y modernizamos esta estructura, tendremos un problema”.

Además, ha destacado que “España tiene la suerte de formar a

“Nuestro sistema MIR, que durante años ha sido ejemplar, necesita adaptarse a los nuevos retos”

grandes profesionales”, aunque ha advertido que “si no invertimos en investigación básica no seremos capaces de comprender mejor la biología de las enfermedades”. En este sentido, ha defendido que “debemos avanzar hacia nuevos modelos profesionales” y ha recordado que “los pacientes son nuestra razón de ser y han demostrado una gran confianza en la investigación española”.



Foto de familia con los premiados.

**PREMIADOS EN ONCOLOGÍA**  
**BECAS GILEAD**  
 A LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Reconocimiento a la excelencia investigadora en Oncología Médica

|                                                                                                                               |                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 <b>Albert Font Pous</b><br>Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol                   | 8 <b>Luis de la Cruz Merino</b><br>Fundación para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEV)                               |
| 2 <b>Aleix Prat Aparicio</b><br>IIS Fundació Recerca Clínic Barcelona-IDIBAPS (RS-FRCB-IDIBAPS)                               | 9 <b>María Elena Élez Fernández</b><br>Fundación Privada Instituto de Investigación Oncológica Vall d'Hebron (VHIO)                        |
| 3 <b>Emilio Alba Conejo</b><br>Fundación para la Investigación de Milaga en Biomedicina y Salud (FIMABIS)                     | 10 <b>Noelia Tarazona Llavorer</b><br>Fundación Clínica de Investigación del Hospital Clínico de la Comunidad Valenciana-Fundación INCLIVA |
| 4 <b>Enrique González Billalabeitia</b><br>Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de Octubre | 11 <b>Rodrigo Sánchez Bayona</b><br>Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (I+12)                                               |
| 5 <b>Ignacio Melero Bermejo</b><br>Clínica Universidad de Navarra                                                             | 12 <b>Santiago Cabezas Camarero</b><br>Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IDISCC)                       |
| 6 <b>Jenniffer Linares Aceituno</b><br>Fundació Institut Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM)                                 | 13 <b>Silvia Antolin Novoa</b><br>Fundación Profesor Novoa Santos Coruña-INIBIC                                                            |
| 7 <b>María Vieito Villar</b><br>Fundación Privada Instituto de Investigación Oncológica Valle de Hebron-VHIO                  | 14 <b>Juan Ruiz Bañobre</b><br>Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (FIDIS)                            |

IMPULSAMOS LA INVESTIGACIÓN  
 TRANSFORMAMOS EL FUTURO

#BecasGilead

CIENCIA INNOVACIÓN ESPERANZA

# El Dr. Juan Jesús Cruz recibe la Medalla de Oro de Salamanca

Por su trayectoria y la creación del Servicio de Oncología Médica del Hospital del que ha sido su jefe de Servicio.

**E**l Dr. Juan Jesús Cruz, presidente de SEOM (2011-2013) y quien fue jefe y creador del Servicio de Oncología del Hospital de Salamanca, ha recibido la Medalla de Oro de la ciudad de Salamanca de manos de su alcalde, Carlos García Carbayo, quien ha ensalzado la "impronta indeleble" que ha dejado en la sociedad salmantina.

"El doctor Cruz impulsó en Salamanca una Unidad pionera de Oncología Médica que terminó convirtiéndose en un Servicio de referencia, pero lo más importante fue consolidar una manera de entender la Medicina: rigurosa en el conocimiento, exigente en la investigación, avanzada en los tratamientos y profundamente humana en la relación con el paciente", ha señalado.

El alcalde ha aprovechado para mostrar el orgullo que tiene Salamanca hacia su Hospital y la valía de sus profesionales, una

excelencia sanitaria en la que el Dr. Cruz "ocupa un lugar muy destacado", fiel reflejo de esa Salamanca que "apuesta por la ciencia, por la investigación, por la biotecnología, por la salud y por el talento como motores de futuro".

Por su parte, el Dr. Juan Jesús Cruz ha subrayado que este reconocimiento no es a título personal, sino que se debe "al esfuerzo de muchísimos profesionales implicados diariamente en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer". Además, ha recordado cómo puso en marcha lo que hoy es el Servicio de Oncología Médica de Salamanca "con el esfuerzo y la ayuda de cada una de las personas que se fueron incorporando".

"El desarrollo de la Oncología no se circunscribe solo a la Oncología Médica, sino también a los servicios quirúrgicos, a la Oncología radioterápica, al Servicio de

Hematología, de radiodiagnóstico, de anatomía patológica, etc... todos estaban ya en Salamanca y eso permitió, que surgieran especialidades nuevas como nosotros, la Oncología Médica y que se potenciara las que ya había y empezáramos a hacer una Oncología moderna y multidisciplinar".

Dr. Cruz: "Este reconocimiento se debe al esfuerzo de muchísimos profesionales implicados diariamente en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer"



El Dr. Juan Jesús Cruz junto al alcalde de Salamanca, Carlos García Carbayo.

## OBITUARIO

# En recuerdo al Dr. Diego Soriano Polo

**El pasado 20 de mayo de 2026 falleció de forma repentina nuestro compañero Diego Soriano Polo, a los 33 años.**

**D**iego era originario de Yecla (Murcia), donde vive su familia y donde creció y maduró su personalidad. Cuenta su familia que era un niño hablador y dicharachero, que de adolescente pasó a ser más introvertido y callado, como le hemos conocido los compañeros de carrera, de Residencia y de trabajo. Estudió Medicina en la Universidad de Murcia y se formó como especialista en Oncología Médica en el Hospital La Fe en Valencia.

Al acabar, trabajó unos meses en la Comunidad Valenciana, antes de volver a Murcia. Se incorporó a nuestro Servicio en el Hospital Santa Lucía, de Cartagena a finales de abril de 2023, y me impresionó muy gratamente que “defendiera” permanecer en su Hospital mientras se organizaban para poder cubrir la asistencia; me gustó ver la responsabilidad y compañerismo que le llevaba a permanecer allí a pesar de tener en su región la oportunidad que

deseaba: “No me sentiría cómodo renunciando ya al contrato, dado que colocaría al Servicio en una posición muy precaria”. De hecho, esta actitud leal tuvo un gran peso a la hora de defender su contrato. Y ya aquí, permaneció con nosotros (nos “eligió”) a pesar de contratos inestables y de tener ofertas mejores.

Desde el principio se tomó el trabajo con interés y profesionalidad. Se notaba que estudiaba y que no tomaba decisiones precipitadas. Su trato con los pacientes era cercano y a la vez respetuoso, lo que les infundía una enorme confianza, lo mismo que a Enfermería y resto del personal.

Con los compañeros, era también muy profesional, serio, pero con un punto de humor irónico que traslucía una gran inteligencia (sus comentarios en tono tranquilo acompañados de su media sonrisa eran definitivos) y con una serenidad en circunstancias de presión asistencial o de compli-

caciones que ayudaba a trabajar bien. Los residentes a los que supervisó y ayudó en la planta y en consulta, tenían en él a un joven maestro. A pesar de su juventud, demostraba autoridad, no por las formas sino por los hechos. A la vez, era capaz de pedir opinión y ayuda ante las dudas. Habría continuado siendo una persona y un oncólogo excelente, en todos los aspectos, pero se ve que en su caso la meta estaba más cerca.

Su pérdida tan inesperada nos ha dejado en “shock” a todos, muy sorprendidos y tristes, a la vez que muy agradecidos por el privilegio de estos años con él, y por todo lo que ha dicho también con su marcha. Pacientes y compañeros lo expresan en sus condolencias. Deja un hueco enorme, que intentaremos cubrir con el cariño y profesionalidad que él puso, por admiración a sus cualidades y respeto a su legado.

Descansa en paz, Diego.  
Y gracias por todo.



**Dra. Teresa García  
García y toda la Sección  
de Oncología Médica**

Hospital Universitario  
Santa Lucía de Cartagena

# Qué hacemos

## LA ASISTENCIA AL SUPERVIVIENTE DE CÁNCER, RETO ASISTENCIAL Y HUMANO QUE SE ABORDA DESDE UNA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR E INDIVIDUALIZADA

Atención Primaria y Oncología trabajan de forma conjunta en el seguimiento del superviviente de cáncer y han realizado distintas actividades con motivo del Día Mundial.

**S** EOM, la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), han puesto de manifiesto su unión en el seguimiento del superviviente de cáncer coincidiendo con la celebración del Día Mundial el pasado 7 de junio.

Se están dando importantes pasos para avanzar en mejorar el cuidado y la respuesta a las necesidades de los supervivientes de cáncer, colectivo que actualmente en España supera los 2,2 millones de personas y en Europa, 23 millo-

nes. Todos los detalles se dieron a conocer en una [rueda de prensa](#) que tuvo lugar el 4 de junio.

Los avances que se han conseguido en los últimos años hacen que el pronóstico de los pacientes de cáncer se haya revertido y actualmente haya más número de supervivientes con calidad de vida. "Por ello, SEOM ha querido adecuarse a esta nueva realidad y trabajar de forma multidisciplinar en una perspectiva más amplia de las dificultades a las que se enfrentan estas personas; y, por eso, también hemos empezado por cambiar el concepto, y ya no hablamos de largos supervivientes sino de supervivientes", explica el **Dr. Javier de Castro**, presidente de SEOM.



## Jornada SEOM de SUPERVIVIENTES de cáncer



Dr. Vicente Martín, de SEMERGEN, Dra. Ruth Vera, coordinadora del Grupo de Trabajo SEOM de Supervivientes de cáncer, Dr. Javier de Castro, presidente de SEOM y Dra. Fátima Sáez, de SEMG



De izq. a dcha. Dr. Josep María Borrás (SNS), Dr. Javier de Castro (SEOM), Dra. Ruth Vera (SEOM) y Dr. David Vicente (Estrategia del Cáncer en Andalucía).



De izq. a dcha. Dra. Marta Gallego (semFYC), Dra. Ana Nuño (SEOM), Dr. César A. Rodríguez (SEOM) y Belén Fernández (AECC).

En esta línea, estas cinco sociedades científicas han elaborado un documento de consenso, publicado en formato paper en la revista *Clinical & Translational Oncology (CTO)*, gracias a la colaboración sin restricciones de **Boehringer Ingelheim** y **GSK**, 'Consensus document between oncology and primary care for

the follow up of cancer survivors'. Además, se ha publicado también en *CTO* otro documento de consenso, 'Management of late toxicities and specific follow up needs of adolescent and young adult cancer survivors: recommendations from scientific societies in Spain', impulsado por SEOM y en el que

## Los representantes de las cinco sociedades científicas consideran esencial construir modelos asistenciales homogéneos con circuitos ágiles"

han participado también SEOR, SEMERGEN, SEMG, la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas (SEHOP) y la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).

"Son pacientes que continúan necesitando atención sanitaria durante años –añade el **Dr. Vicente Martín**, vocal de la Junta Directiva Nacional de SEMERGEN– debido a secuelas físicas, emocionales o comorbilidades derivadas del proceso oncológico y de los tratamientos". Por ello, los representantes de las cinco sociedades científicas consideran esencial construir modelos asistenciales homogéneos con circuitos ágiles

en los que participen todos los profesionales implicados para procurar que el paciente, una vez finalizado el tratamiento, se sienta acompañado: "Un modelo de atención compartida entre Oncología y Atención Primaria es imprescindible para mejorar el seguimiento de estos pacientes y poder detectar de manera precoz efectos adversos, recaídas y complicaciones, a la vez que se mejora su calidad de vida desde un enfoque multidisciplinar físico, psicológico y social", señala la **Dra. Cruz Bartolomé**, coordinadora del Grupo de Cáncer del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS) de la semFYC.

En esta misma línea, el **Dr. Raúl Hernanz**, de SEOR, incide en que "el manejo integral trae en consecuencia mejores resultados terapéuticos y de calidad de vida". Las necesidades de los supervivientes de cáncer no son sólo médicas sino también de tipo social, laboral o económico. La **Dra. Fátima Sáez**, del Grupo de Trabajo de Genética de la SEMG, apunta que "esta enfermedad a menudo obliga a realizar cambios en los proyectos vitales y en edad laboral, es frecuente

que, puedan tener dificultades para la incorporación a su puesto de trabajo".

La formación específica de los profesionales en este ámbito es una de las necesidades esenciales para trasladar el marco de los consensos a la práctica clínica diaria. En este sentido, ya se ha celebrado un [webinar](#), con participantes de las cinco sociedades y la colaboración sin restricciones de **Boehringer Ingelheim**, **GSK** y **MSD**.

## Jornada de Supervivientes de Cáncer

Además, el pasado 11 de junio tuvo lugar la "Jornada SEOM de Supervivientes de Cáncer", realizada gracias a la colaboración sin restricciones de la alianza **MSD-AstraZeneca**, **Novartis** y **Pfizer** en la que se repasaron algunos ejemplos de estrategias de la Administración sanitaria, la realidad de los supervivientes en la práctica clínica, las necesidades y los retos.



“En los próximos años será fundamental desarrollar planes de atención integral que garanticen la atención continuada de los supervivientes de forma individualizada, multidisciplinar y coordinada, con el objetivo final de optimizar la salud y el bienestar general. Cobra especial relevancia conocer cuáles son las necesidades que tienen los supervivientes en cada etapa de supervivencia e incorporar intervenciones y mejoras que impacten en su calidad de vida”, destaca la **Dra. Rosario Vidal**, miembro del Comité Científico de la Jornada. La **Dra. Montserrat Velasco**, también miembro del Comité, añade que “los profesionales necesitan poder acceder a una historia clínica electrónica compartida y tener canales de comunicación rápidos”.

En los próximos años será fundamental desarrollar planes de atención integral que garanticen la asistencia individualizada”

Por su parte el **Dr. Alejandro Gallego**, otro de los miembros de dicho Comité Científico, apunta que “probablemente, una de las principales preocupaciones, tanto para el paciente como para el oncólogo, es la detección precoz de una posible recaída. Y, debemos tener en cuenta que los pacientes no necesitan únicamente un seguimiento orientado a descartar recaídas o a efectos adversos de los tratamientos, existen necesidades que a veces reciben menos atención, pero relevantes como el impacto psicológico, la reincorporación laboral, la sexualidad...”.

La **Dra. Ruth Vera**, coordinadora del Grupo de Trabajo SEOM de Supervivientes de Cáncer, señala las principales conclusiones de la misma: “Se ha puesto de manifiesto la importancia de la definición de la palabra superviviente de cáncer que todavía tenemos que terminar de concretar para que todos tengamos en cuenta de qué estamos hablando; debemos usar un lenguaje común y seguir trabajando en las sinergias entre sociedades científicas de diferente ámbito y asociaciones de pacientes e incorporar perfiles expertos en ejercicio físico y nutrición”.

[Acceda a todo el contenido de la Jornada](#)



De izq. a dcha. Dra. Adela Cañete (SEHOP), Rafael Marcos-Gragera (REDECAN), Dr. Alejandro Gallego (SEOM), Dra. Ruth Vera (SEOM) y Dr. Jesús Corral (SEOM).



Las Dras. Carmen Beato y Rosario Vidal, de SEOM, moderaron la mesa debate que contó con la Dra. Laura Polo (SEMG), Clara Rosas (FECEC), Marcos Calvo (AECC) y el Dr. José Antonio Domínguez (SEOR).



De izq. a dcha. Dr. Rafael Mico (SEMERGEN), Dra. Nerea Elizondo (SEEO), Dra. Montserrat Velasco (SEOM) y Andrés Morales (Pediatric Cancer Center Barcelona).

## Curso de formación

Se ha puesto en marcha un curso de formación on line cuyas inscripciones y realización del mismo estarán abiertos hasta el 1 de mayo de 2027 y que cuenta con tres módulos. El primero, trata la definición del superviviente de cáncer; el segundo, las necesidades de los pacientes físicas, psicológicas y sociolaborales; y el tercero, que incluye temas relacionados con el seguimiento del paciente, recomendaciones y modelos. Esta actividad formativa se realiza gracias a la colaboración sin restricciones de Boehringer Ingelheim, GSK y MSD.

Más información

# Abordaje Multidisciplinar del Superviviente de Cáncer

Del 16 de junio de 2026 al 1 de mayo de 2027



ORGANIZADO POR:



## COORDINACIÓN CIENTÍFICA DEL CURSO

### semFYC

Dra. Cruz Bartolomé Moreno  
Dra. Yolanda Ginés Díaz

### SEMERGEN

Dra. Lourdes Martínez-Berganza Asensio  
Dr. Rafael Micó Pérez  
Dr. Jesús Santianes Patiño

### SEMG

Dr. Jacinto Bátiz Cantera  
Dra. Fátima Santolaya Sardinero

### SEOM

Dra. Elena Brozos Vázquez  
Dra. Ruth Vera García  
Dra. Rosario Vidal Tocino

### SEOR

Dra. María Hernández Miguel  
Dr. Raúl Hernanz de Lucas

## PROGRAMA

### Módulo 1. DEFINICIÓN

Dr. Alejandro Gallego Martínez (SEOM)

### Módulo 2. NECESIDADES DE LOS PACIENTES FÍSICAS

#### 2A. Efectos secundarios del tratamiento sistémico: quimioterapia, inmunoterapia y terapias dirigidas

Dra. Carmen Beato Zambrano (SEOM)

#### 2B. Efectos secundarios a largo plazo de la radioterapia

Dr. José Antonio Domínguez Rullán (SEOR)

#### 2C. Efectos secundarios de las cirugías de resección: ostomías, alteraciones de la imagen corporal y limitaciones funcionales

Dra. Yolanda Ginés Díaz (semFYC)

### PSICOLÓGICAS

#### 2D. Evolución psicológica del proceso en los diferentes momentos

D. Marcos Calvo Martínez (AECC)

#### 2E. Alteración de la imagen corporal

D. Marcos Calvo Martínez (AECC)

#### 2F. Impacto emocional de los síndromes genéticos hereditarios

D. Marcos Calvo Martínez (AECC)

#### 2G. ¿Cambia el sentido de la vida después de un cáncer?

Dra. Ana M.ª Casas Fernández de Tejerina (SEOM)

#### 2H. Soporte espiritual

D. Marcos Calvo Martínez (AECC)

### SOCIOLABORALES

#### 2I. Dificultades económicas y financieras

D.ª Eva Frechilla Velasco (FECEC)

#### 2J. Relaciones de pareja, familiares y sociales. Soledad no deseada

D.ª Mati Segura Roig (FECEC)

#### 2K. Adaptaciones del puesto de trabajo

D.ª Clara Rosàs Sabé (ECL)

#### 2L. Derecho al olvido

D.ª Clara Rosàs Sabé (ECL)

### Módulo 3. SEGUIMIENTO, RECOMENDACIONES Y MODELOS

#### 3A. Educación sanitaria y estilos de vida saludables

##### 3AI. Ejercicio físico y nutrición

- Dra. Violeta Ramírez Arroyo (semFYC)
- Dr. Miguel Ángel Berenguer Francés (SEOR)
- Dra. Ana Nuño Alves (SEOM)

##### 3AII. Prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria

- Dra. Cruz Bartolomé Moreno (semFYC)
- Dra. Eva Fernández Paderne (SEMG)

#### 3B. Guías clínicas y cuadros de seguimiento para los tumores más frecuentes

##### 3BI. Cáncer de mama

- Dra. Susana De la Cruz Sánchez (SEOM)
- Dr. Francisco Álvarez Rico (semFYC)
- Dra. Arantxa Eraso Urién (SEOR)

##### 3BII. Cáncer de pulmón

- Dra. Margarita Majem Tarruella (SEOM)
- Dr. José Tomás Gómez Sáenz (SEMERGEN)
- Dra. Piedad Almendros Blanco (SEOR)

##### 3BIII. Cáncer colorrectal

- Dra. Carmen Expósito Martínez (SEMERGEN)
- Dr. Sigfredo Romero Zoghbi (SEOR)
- Dra. Elena Brozos Vázquez (SEOM)

##### 3BIV. Cáncer de próstata

- Dr. Enrique Gallardo (SEOM)
- Dra. Marian Gómez Aparicio (SEOR)
- Dra. Lourdes Martínez-Berganza Asensio (SEMERGEN)

#### 3C. Modelos de gestión entre atención primaria y hospitalaria en el seguimiento

- Dra. Margarita Martín Martín (SEOR)
- Dr. Rafael Micó Pérez (SEMERGEN)
- Dr. Jesús Corral Jaime (SEOM)

#### 3D. Importancia de las interacciones farmacológicas durante el tratamiento

- D. Javier Martínez Benavides (SEFH)
- D.ª Beatriz Bernárdez Ferrán (SEFH)

#### 3E. Oncogeriatría

- Dra. Carolina de la Pinta Alonso (SEOR)
- Dr. Jesús Santianes Patiño (SEMERGEN)
- Dra. Elena Brozos Vázquez (SEOM)

#### 3F. Adolescente y adulto joven

- Dr. J. Alejandro Pérez-Fidalgo (SEOM)
- Dr. Francesc Xavier Díaz Carrasco (SEMERGEN)
- Dr. Íñigo San Miguel Arregui (SEOR)

#### 3G. Síndromes genéticos hereditarios

- Dra. Rosario Vidal Tocino (SEOM)
- Dra. Fátima Sáez Santolaya (SEMG)
- Dr. Enrique J. Gamero de Luna (SEMERGEN)

GRACIAS A LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE:



# INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ONCOLOGÍA: QUE LA VOZ DEL CLÍNICO MARQUE EL RUMBO

El Dr. Alberto Cunquero, coordinador del Grupo de Trabajo SEOM de Inteligencia Artificial, explica en este artículo que SEOM ha constituido dicho Grupo para situar al clínico en el centro del desarrollo y el uso de la IA, con la mejora de la atención al paciente como brújula.

La inteligencia artificial ha dejado de ser una promesa de futuro para convertirse en una realidad cotidiana en la consulta de Oncología. Modelos de lenguaje que ayudan a redactar y sintetizar evidencia, algoritmos predictivos de respuesta y toxicidad, herramientas de análisis de imagen: todo ello ya está aquí. La pregunta ya no es si la IA entrará en nuestra práctica, sino cómo lo hará y quién decidirá las condiciones.

Con esa convicción nace el [Grupo de Trabajo de Inteligencia Artificial de SEOM](#), que reúne a doce oncólogos médicos con perfiles y procedencias diversas, unidos por una misma inquietud. No somos un grupo de informáticos, ni de industria, ni de reguladores: somos clínicos que queremos estar en el centro de este debate.

Esa es precisamente nuestra razón de ser. El potencial transformador de la IA solo se materializa si los oncólogos participamos activamente en definir cómo, cuándo y con qué garantías se integran estas herramientas. El oncólogo debe ser actor, y no un mero espectador, en el debate, en las ideas y en el desarrollo de las aplicaciones que vayan a impactar en su práctica.

**La inteligencia artificial cambiará la Oncología con o sin nosotros; nuestra responsabilidad es asegurar que lo haga con el clínico dentro y el paciente delante"**

El trabajo del Grupo se articula en torno a tres ejes. El primero, **la aplicación clínica de la IA**: distinguir qué usos son ya una realidad asistencial de cuáles son todavía expectativa, con criterio clínico. El segundo, **el uso responsable, seguro y equitativo**: que una herramienta útil lo sea por igual en un gran centro y en un hospital periférico. Aquí reside nuestro valor diferencial: la heterogeneidad de nuestro Sistema Nacional de Salud y de sus servicios autonómicos nos obliga a situar la equidad territorial en el centro. El tercero, **la formación y capacitación crítica**: dotar al oncólogo no solo de manejo, sino de criterio para reconocer las posibilidades, los sesgos y las limitaciones de estas tecnologías.

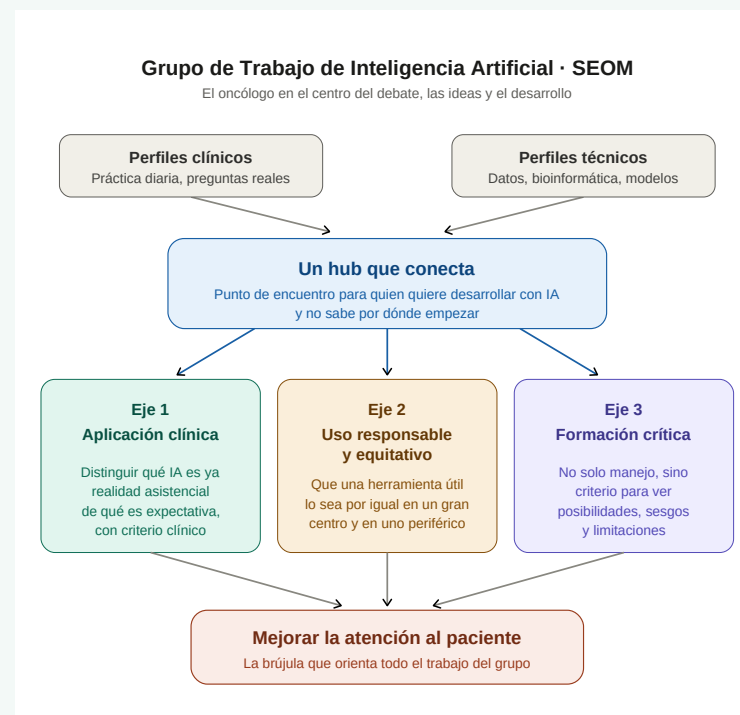
Más allá de estos ejes, el Grupo aspira a funcionar como **punto de encuentro** para los oncólogos que quieran ir un paso más allá y desarrollar sus propias herramientas

con IA, pero no saben por dónde empezar. Muchos compañeros tienen ideas valiosas nacidas de su práctica diaria y carecen del acompañamiento para materializarlas. Queremos ser ese espacio donde compartir conocimiento, conectar perfiles clínicos y técnicos, y convertir una intuición clínica en un proyecto viable.

¿Por qué debería el oncólogo médico interesarse hoy por la IA? Porque bien integrada puede aliviar la carga administrativa que resta tiempo clínico, apoyar la decisión en escenarios

de incertidumbre y mejorar la experiencia del paciente. Pero ninguna de estas ventajas se sostiene sin un juicio clínico que decida cuándo conviene confiar en la herramienta y cuándo conviene cuestionarla. Como primer paso, el Grupo trabaja en trazar un mapa honesto de qué IA se usa ya en nuestros centros, qué necesidades tienen los oncólogos y qué deben saber para usar estas herramientas con seguridad.

Invitamos a los socios de SEOM a sumarse a esta conversación.



# EL AUTOCUIDADO, UNA HERRAMIENTA ESENCIAL PARA EL BIENESTAR DEL ONCÓLOGO

La **Dra. Vilma Pacheco**, coordinadora del Grupo de Trabajo SEOM de Resiliencia, explica los detalles de la nueva web de (Auto) Cuidado de Profesionales de SEOM, que reúne herramientas de autodiagnóstico, recursos formativos y contenidos multimedia para prevenir el *burnout*, fortalecer la resiliencia y promover el bienestar emocional de los oncólogos.



La práctica de la Oncología Médica exige un elevado nivel de compromiso científico, técnico y humano. La toma de decisiones complejas, la comunicación de malas noticias, el acompañamiento a pacientes y familias en situaciones de gran vulnerabilidad y la exposición continuada al sufrimiento pueden generar un importante desgaste emocional y profesional. Cada vez existe una mayor evidencia de que el síndrome de *burnout*, la fatiga de compasión y el estrés mantenido afectan al bienestar de los profesionales y pueden repercutir también en la calidad de la atención que reciben los pacientes.

Consciente de esta realidad, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), a través de su [Grupo de Trabajo de Resiliencia](#), ha desarrollado la [web de \(Auto\) Cuidado de Profesionales](#), un espacio concebido para ofrecer recursos

prácticos y accesibles que ayuden a los oncólogos a cuidar también de su propia salud emocional.

La plataforma explica de forma sencilla qué es el *burnout*, cuáles son sus principales manifestaciones y por qué los profesionales de la Oncología constituyen un colectivo especialmente vulnerable. Además, incluye un [Decálogo de Resiliencia](#), con recomendaciones dirigidas a fomentar hábitos de autocuidado, mejorar la gestión emocional, identificar señales de alerta y reforzar la capacidad de adaptación ante situaciones de estrés.

## Herramientas de autodiagnóstico

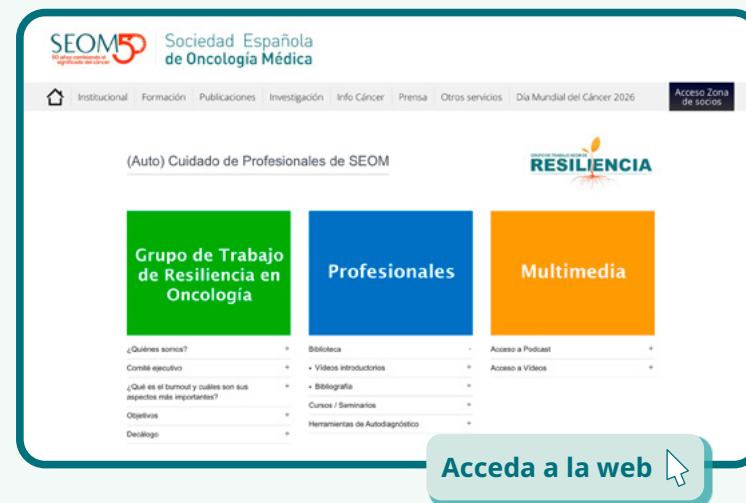
Uno de los apartados más útiles es el de **Herramientas de Auto-diagnóstico**, que permite realizar una primera evaluación personal y reflexionar sobre el propio estado de bienestar. Entre ellas se encuen-

tra el [Maslach Burnout Inventory](#), instrumento de referencia para identificar el agotamiento profesional y valorar dimensiones como el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal.

También se incluye el [Test de Fatiga de Compasión y Satisfacción](#), que ayuda a comprender el impacto emocional derivado del cuidado continuado de los pacientes e identificar, al mismo tiempo, los factores que aportan satisfacción y sentido de propósito al ejercicio profesional. Por su parte, el [Test de Impacto del Síndrome Burnout](#) permite valorar cómo el estrés laboral puede influir en la salud, el rendimiento profesional y la calidad de vida.

La web se completa con una **Biblioteca de recursos** que reúne bibliografía científica, documentos de consulta y materiales de apoyo sobre resiliencia, comunicación y prevención del *burnout*, así como **podcasts** y **vídeos formativos** con herramientas prácticas para la gestión emocional y la comunicación en la consulta.

El desarrollo de esta plataforma ha sido posible gracias a una **Beca SEOM** y el proyecto ha sido liderado por el **Dr. Eduardo Ceballos**, que con esta iniciativa ha permitido crear un espacio de referencia para el autocuidado y la resiliencia de los profesionales de la Oncología Médica.





# LOS TALLERES DE COMUNICACIÓN Y LA PSICOTERAPIA GRUPAL AYUDAN A PREVENIR EL *BURNOUT*



La Sección SEOM +MIR y el Grupo de Trabajo SEOM de Resiliencia han impulsado un estudio que se ha publicado en *CTO*.

El síndrome de *burnout* continúa siendo uno de los principales desafíos para los profesionales de la Oncología Médica, especialmente entre los residentes y oncólogos jóvenes. Con el objetivo de identificar estrategias eficaces para prevenir y mitigar su impacto, la [Sección SEOM +MIR](#) y el [Grupo de Trabajo SEOM de Resiliencia](#) han impulsado un estudio que se ha publicado en la revista *Clinical & Translational Oncology (CTO)* y que aporta nueva evidencia sobre intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar emocional de los futuros especialistas.

El trabajo, titulado *Interventional strategies to address burnout in young medical oncologists: results from the Resilience-Spanish Society of Medical Oncology (SEOM) Study and a university hospital experience in Spain*, analiza dos estrategias

de intervención: un programa de talleres de habilidades de comunicación promovido por la Sección SEOM +MIR y una experiencia de psicoterapia grupal desarrollada en un hospital universitario español.

“El artículo pone de manifiesto la necesidad de impulsar otros estudios colaborativos de mayor tamaño que permitan desarrollar otros programas preventivos”

Los resultados ponen de manifiesto la elevada vulnerabilidad de los oncólogos jóvenes frente al desgaste profesional. De hecho, estudios previos citados por los autores muestran que la prevalencia de *burnout* puede alcanzar hasta el 71 % entre los oncólogos jóvenes europeos.

En el programa, impulsado por SEOM, participaron residentes de Oncología Médica de diferentes comunidades autónomas que recibieron formación específica en autocuidado, regulación emocional, comunicación con pacientes y manejo del sufrimiento y la incertidumbre. Aunque no se observaron diferencias estadísticamente significativas en la puntuación global de *burnout*, sí se constató una mejora relevante en una de sus dimensiones más importantes: la realización personal. El porcentaje

de participantes con niveles altos de realización personal aumentó del 5 % al 25 %, una diferencia estadísticamente significativa.

Por su parte, la experiencia de psicoterapia grupal mostró una reducción significativa de las puntuaciones globales de *burnout* tras la intervención, sugiriendo que disponer de espacios protegidos para compartir experiencias, emociones y dificultades profesionales puede contribuir a reducir el impacto emocional asociado al ejercicio de la Oncología Médica.

Los autores concluyen que los talleres de comunicación y resiliencia pueden ayudar a mitigar el *burnout*, especialmente al reforzar la sensación de logro profesional, mientras que la psicoterapia grupal emerge como una herramienta prometedora para abordar

el impacto emocional de la especialidad. Asimismo, subrayan la necesidad de impulsar estudios colaborativos de mayor tamaño que permitan desarrollar programas preventivos más amplios y sostenibles.

La publicación de este trabajo supone un nuevo paso en el compromiso de SEOM con el bienestar de los profesionales y la calidad asistencial. El artículo está disponible en *open access*, lo que facilita su consulta, difusión e implementación por parte de oncólogos, tutores, residentes e instituciones sanitarias interesadas en promover entornos de trabajo más saludables y resilientes.

[Lea el estudio](#)



SAVE the DATE



# Jornada SEOM de **Tutores** de **Oncología Médica**

29 de septiembre de 2026  
10.00-13.30h

Hotel Meliá Castilla de Madrid  
Sala Jardín

Para confirmar su asistencia envíe un email a:  
[nataschaprah@seom.org](mailto:nataschaprah@seom.org)

**SEOM**  
Sociedad Española  
de Oncología Médica



# ONCOLOGÍA Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL ANTE DESASTRES CLIMÁTICOS

El Dr. Javier David Benítez Fuentes, oncólogo médico del Hospital Universitario de Elche, analiza el artículo, publicado en *CTO, Climate disasters and cancer care: the Valencia DANA as a case for system resilience*.

Consulte el artículo

**L**a DANA de Valencia ha sido un ejemplo reciente de cómo un desastre climático puede alterar la atención oncológica, al impedir el acceso de pacientes y profesionales al hospital, obligar a cancelar consultas y retrasar tratamientos sistémicos o sesiones de radioterapia. Estas interrupciones alteran un plan terapéutico en el que los tiempos de tratamiento y la coordinación entre servicios pueden ser determinantes. Demoras en cirugía y en la administración de tratamientos oncológicos se han asociado con peores resultados, por lo que la preparación ante emergencias debe incorporarse a la calidad asistencial.

Los Servicios de Oncología necesitan saber de antemano qué actividad debe mantenerse, qué puede diferirse, quién toma las decisiones y cómo se reprograma a los pacientes según el riesgo clínico, la intención del tratamiento y la disponibilidad de recursos.

Para que esta priorización pueda aplicarse en una situación real,

Oncología debe formar parte de los planes de emergencia del hospital y del área sanitaria. Este enfoque está alineado con marcos europeos como Preparedness 2.0, de la Oficina Regional Europea de la OMS, y la European Climate Risk Assessment, que insisten en mantener los servicios esenciales y en incorporar transporte, energía y protección civil a la planificación sanitaria. En la

**Preparar la Oncología para estos escenarios es una obligación asistencial y una medida de equidad, porque evita que la capacidad de recibir tratamiento dependa del lugar de residencia, el transporte disponible o el apoyo familiar durante una crisis"**



práctica, esto requiere responsables identificados, criterios de activación, información actualizada sobre capacidad asistencial y acuerdos entre centros para compartir recursos o derivar actividad.

En una emergencia climática, la accesibilidad al hospital o centro oncológico es una condición necesaria para mantener la atención adecuada. Durante una inundación, un incendio o una nevada, puede haber capacidad asistencial disponible y, aun así, quedar fuera del alcance de pacientes y profesionales. Por ello, los planes de emergencia deben prever corredores de acceso sanitario, autorizaciones para personal esencial y pacientes programados, y coordinación con ayuntamientos, protección civil y autoridades autonómicas.

Cuando acudir al hospital no sea seguro, la teleconsulta, la dispen-

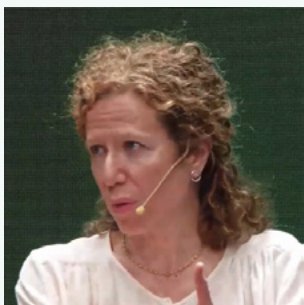
sación domiciliar de tratamientos orales y la valoración remota de toxicidad deberían estar previstas en circuitos previamente acordados, de modo que su uso no dependa de decisiones aisladas en plena crisis.

Evaluar la respuesta exige conocer qué actividad se interrumpió y cuánto tiempo tardó en recuperarse. Deben registrarse los tratamientos suspendidos, las fracciones de radioterapia no administradas, las cirugías canceladas, el tiempo hasta la reprogramación, las dificultades de acceso del personal sanitario y los eventos adversos relacionados con los retrasos. Estos datos permitirían identificar vulnerabilidades y corregirlas antes de un nuevo episodio. Integrar estos indicadores convertiría la continuidad asistencial en una responsabilidad medible.

## FACME - I JORNADA INTERDISCIPLINAR POR LA SALUD AMBIENTAL Y LA SOSTENIBILIDAD

# “LA CONTAMINACIÓN AUMENTA EL RIESGO DE PADECER UN TUMOR UN 11% Y DE FALLECER POR CÁNCER UN 12%”

La Dra. Aitana Calvo recordó el compromiso de SEOM y ESMO con la sostenibilidad.



**Vea la ponencia de la Dra. Aitana Calvo**

**L**a Dra. Aitana Calvo, vocal del [Grupo de Trabajo SEOM de Cáncer, Trabajo y Medioambiente](#), ha resaltado el papel de la contaminación atmosférica como carcinógeno del grupo 1 de la International Agency for Research on Cancer, de la Organización Mundial de la Salud. “En concreto, desde esta Agencia -ha explicado en su intervención en la ‘I Jornada Interdisciplinar por la Salud Ambiental y la Sostenibilidad’- se atribuyen 434.000 casos anuales de cáncer de pulmón, lo que constituye un 27,5% y un 15,8 % de los casos de cáncer de pulmón evitables en mujeres y varones, respectivamente”.

Además, ha revisado el impacto de la contaminación en la incidencia de otros tumores como el cáncer de mama, el hepatocarci-

noma, el cáncer colorrectal y el cáncer renal, así como el aumento del riesgo de fallecer por cáncer asociado a la contaminación ambiental. En concreto, ha señalado que el aumento del riesgo de padecer un tumor es del 11% y el aumento del riesgo de fallecer por cáncer es del 12%.

Además, la representante de SEOM en este foro, en el que han participado 16 sociedades científicas y que ha sido organizado por la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (FACME) y la Sociedad Española de Cardiología (SEC), ha llamado la atención sobre el impacto de la atención oncológica en el cambio climático y las medidas propuestas para mitigarlo, así como la inclusión de iniciativas en este sentido en las Estrategias

Nacionales del Cáncer de algunos países europeos.

Por último, la Dra. Aitana Calvo, encargada de la ponencia “Oncología Sostenible: cómo aplicar los criterios ambientales y sociales en la Oncología moderna”, ha resaltado las acciones y el compromiso de SEOM y ESMO con la sostenibilidad y la reducción de la huella de carbono de sus actividades.

En esta “I Jornada Interdisciplinar por la Salud Ambiental y la Sostenibilidad”, celebrada el pasado 5 de junio, se ha destacado que la evidencia científica es concluyente en cuanto al impacto de la contaminación ambiental y el cambio climático en la incidencia y evolución de las enfermedades no transmisibles. Y, se ha constituido el Grupo de Trabajo de



En la Jornada se ha constituido el Grupo de Trabajo de Salud Ambiental y Sostenibilidad de FACME para articular una respuesta científica coordinada frente a la contaminación”

Salud Ambiental y Sostenibilidad de FACME cuyo objetivo será articular una respuesta científica y coordinada frente al impacto de la contaminación ambiental y el cambio climático sobre la salud.

**Vea la Jornada en diferido**

# TromboTalks

Píldoras informativas  
sobre la



Sección SEOM  
**Trombosis y Cáncer**

## ‘NOVEDADES EN TROMBOSIS Y CÁNCER’, NUEVA PÍLDORA INFORMATIVA DE TROMBOTALKS

Realizada por el  
Dr. Ignacio García  
Escobar.

Vea el último Trombotalks

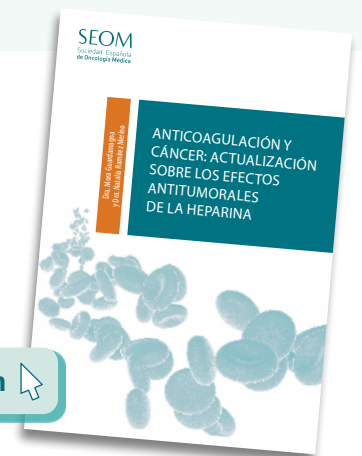
**Y**a está disponible una nueva píldora informativa del proyecto TromboTalks, impulsado por la [Sección SEOM de Trombosis y Cáncer](#). Se trata de un nuevo vídeo en el que el **Dr. Ignacio García Escobar**, miembro de la Sección y oncólogo médico del Hospital Universitario Infanta Sofía de Madrid, aborda el tema de las "Novedades en Trombosis y Cáncer".

Cabe recordar que la Sección puso en marcha esta iniciativa en 2023 cuyo objetivo es dar visibilidad a las acciones del grupo y abordar temas de interés a través de vídeos breves y que puede ver en diferido todas las píldoras en [este enlace](#).

## DISPONIBLE UNA NUEVA REVISIÓN SOBRE ANTICOAGULACIÓN Y CÁNCER

**Y**a puede consultar la última revisión científica disponible sobre trombosis y cáncer titulada Anticoagulación y cáncer: actualización sobre los efectos antitumorales de la heparina, un proyecto de formación médica continuada impulsado por la Sección SEOM de Trombosis y Cáncer, que cuenta con el patrocinio de **Rovi**. Las autoras de esta revisión científica son la **Dra. Mora Guardamagna** y la **Dra. Natalia Ramírez Merino**.

Consulte la revisión





**Dra. Ana Casas  
Fernández de Tejerina**

Vocal de la Sección SEOM de  
Bioética en Oncología y oncóloga  
médica del Hospital Universitario  
Virgen del Rocío, Sevilla.

**E**scuché recientemente el  
webinar [“Cuando la Medi-  
cina no tiene partituras.  
Improvisaciones éticas”](#), de la **Dra.  
Elia Martínez Moreno**, del Hospital  
Universitario de Fuenlabrada, den-  
tro de las actividades de la [Sección  
SEOM de Bioética en Oncología](#) y  
me llevó a una serie de reflexiones  
que comparto aquí.

Cada paciente nos llega no sólo  
con su tumor en un determinado  
estadio clínico y alteraciones genó-  
micas; nos llega con una historia,  
una identidad, una familia, unos  
proyectos, unos temores y una

## COMENTARIO AL WEBINAR

# “CUANDO LA MEDICINA NO TIENE PARTITURAS. IMPROVISACIONES ÉTICAS”

gran necesidad de sentirse ayu-  
dado. En palabras de Paul Ricoeur  
“con una identidad narrativa fruto  
de su historia y del conjunto de sus  
experiencias”.

Nuestro compromiso como  
profesionales hacia el paciente,  
nace del respeto a su dignidad y  
a su autonomía, pero también de  
la conciencia de su fragilidad en  
momentos de especial vulnera-  
bilidad como son muchas de las  
etapas del proceso oncológico. En  
palabras de Adela Cortina, “la ética  
nos sirve para distinguir aquello  
que consideramos importante en  
sí mismo y estrechar vínculos con  
todos aquellos que son dignos de  
respeto y compasión”.

Combinar correctamente nuestro  
conocimiento científico y habilida-  
des técnicas con una actitud empá-  
tica y compasiva capaz de entender  
el sufrimiento de la persona que  
necesita ayuda en una situación de  
asimetría científica y moral, es nues-  
tro reto diario en la práctica clínica.

Esto supone un enorme desafío  
personal para el que necesitamos  
disponer de herramientas no sólo  
técnicas sino morales y, lo que es  
muy importante, la aceptación de  
nuestra propia vulnerabilidad y así  
poder acortar esa distancia tera-  
péutica que nos impide encargarnos  
de la humanidad del paciente.  
Me gusta especialmente el concep-  
to de Lain Entralgo que entiende la  
Medicina como “el encuentro entre  
dos mundos, el de la persona que  
ejerce como médico y el enfermo  
que sufre y reclama ayuda”.

Uno de los peligros ahora es con-  
fiarnos en que esta faceta humana  
del médico nunca podrá ser susti-  
tuida por robots. La IA puede asu-  
mir algunas funciones relacionadas  
con la empatía, la comunicación y  
el acompañamiento emocional en  
Oncología. Un chat Bot de IA podría  
llegar a desempeñar parte de esas  
funciones, detección emocional bá-  
sica, aspectos relacionados con la  
escucha, información personaliza-  
da o el acompañamiento continuo

en esa soledad que el paciente  
siente fuera del tiempo clínico. Una  
IA bien diseñada puede ofrecer  
apoyo relevante y humanamente  
útil. Algunos pacientes incluso  
percibirían cierto alivio emocional  
al interactuar con sistemas que  
responden con calma, atención y  
lenguaje compasivo. En ese senti-  
do, la IA puede convertirse en una  
herramienta de apoyo emocional  
complementaria.

De ahí, que este webinar de la Dra.  
Elia Martínez nos sea especialmen-  
te útil cuando habla de **improvisa-  
ciones éticas** que implican actuar  
siguiendo los principios éticos de  
beneficencia, autonomía, no ma-  
leficencia y justicia, pero de forma  
flexible y adaptada al contexto  
individual de cada paciente aplican-  
do nuestro conocimiento técnico  
y moral a la realidad concreta que  
tenemos frente a nosotros.

La empatía auténtica no es solo  
reconocimiento lingüístico o  
simulación emocional; implica

La empatía  
auténtica implica  
experiencia humana,  
vulnerabilidad  
compartida,  
responsabilidad  
moral y presencia  
auténtica”

experiencia humana, vulnerabilidad  
compartida, responsabilidad moral  
y presencia auténtica. De este  
modo, nuestra labor nunca podrá  
ser suplantada por la IA.





## APRENDER DESDE LA EXPERIENCIA: UNA SEMANA EN EL ICO DE GERONA GRACIAS A LA BECA SEOM-CICOM

**T**ras casi dos décadas como coordinadora de ensayos clínicos en el Hospital La Fe, podría parecer que ya está todo aprendido. Sin embargo, la experiencia me ha enseñado que siempre hay nuevas formas de mejorar, de compartir y de crecer profesionalmente. En febrero de 2024, gracias a la beca de rotación SEOM-CICOM, realicé una estancia en la Unidad de Investigación Clínica del Instituto Catalán de Oncología (ICO) en el Hospital Universitario de Gerona Doctor Josep Trueta.

La beca, concedida por la presentación de un trabajo sobre “los estrictos criterios de selección frente al beneficio clínico del paciente”, me permitió integrarme durante una semana en un equipo que destacó por su profesionalidad, organización y excelente ambiente colaborativo. Agradezco especialmente la acogida de Begoña Martín Castillo, Mercè Ruiz y todo el equipo, cuya generosidad facilitó un aprendizaje directo y enriquecedor. La experiencia reafirmó que no existe un modelo único de coordinación, sino

distintas formas eficaces basadas en el trabajo en equipo, la especialización y la comunicación. Asimismo, puso en valor el papel del coordinador como nexo clave entre profesionales, pacientes y procesos.

Esta estancia no solo amplió mis conocimientos, sino que reforzó mi motivación y compromiso. Iniciativas como la beca de rotación SEOM-CICOM son una oportunidad única para crecer profesional y personalmente, compartiendo buenas prácticas y avanzando hacia una investigación clínica más eficiente y centrada en el paciente.



Marian Lavín, durante su estancia en el Hospital Universitario de Gerona Doctor Josep Trueta

### Marian Lavín Lanza

Coordinadora de Ensayos Clínicos del Servicio de Oncología Médica del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe de Valencia



Lea el artículo completo

## SOLICITUD DE ESTANCIA DE FORMACIÓN SEOM-CICOM 2026-2027

El Grupo de Coordinadores de Investigación Clínica de SEOM (CICOM) vuelve a convocar para el próximo curso 2026-2027 una estancia de formación de coordinadores de investigación clínica (CIC) para conocer el trabajo en otros hospitales/centros, una oportunidad de compartir con otros centros la organización y planteamiento de trabajo. Esta estancia de formación cuenta con la colaboración sin restricciones de **Trialing Health**.

### Objetivo

Rotación formativa de una semana de duración en Servicio de Oncología/ Unidad de Investigación de un centro investigador colaborador de referencia.

### Bases

Se adjudicará una beca de una estancia de cinco días (L-V) en un centro colaborador de referencia con una dotación económica de 1.800 €/ estancia/bolsa viaje.

### Plazo

Antes del 4 de septiembre de 2026.  
El 2 de octubre 2026 en la XVII Jornada CICOM del Congreso SEOM se hará pública la adjudicación de la Beca.

### Requisitos

Los candidatos deberán cumplir:

- Coordinador de Investigación Clínica (study coordinator, study nurse, data entry, project manager o similar).
- Socio de SEOM-CICOM y al corriente en el pago. No podrán ser solicitantes de la beca los beneficiarios de la misma en los 5 años anteriores.

### Presentación

Será necesario enviar la solicitud y la siguiente documentación a través del e-mail:

[coordinadorescicom@gmail.com](mailto:coordinadorescicom@gmail.com)

- Datos del solicitante: nombre y apellidos, centro de origen, datos de contacto.
- Breve CV del solicitante.
- Proyecto caso práctico que constará de exposición del tema, objetivo, desenlace y conclusión (extensión máxima de 900 palabras), siendo la temática libre pero en relación a Investigación Clínica en Oncología.
- Carta firmada por el responsable del Servicio/Unidad del centro de origen con la aceptación de la participación en la beca.

### Centros para la estancia a elegir:

- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona
- Hospital Universitario Central de Asturias-HUCA
- Hospital Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO) de Barcelona

Las fechas para la semana de rotación deberán acordarse con el centro elegido por ganador de la beca.



# Reportaje

## ASCO 2026 impulsa nuevos estándares en tumores complejos

Los resultados de estudios fase III en próstata, pulmón, sarcomas y páncreas consolidan estrategias terapéuticas capaces de modificar la práctica clínica y mejorar la supervivencia de los pacientes.

**E**l Congreso Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica, ASCO 2026, vuelve a ser, un año más, un escenario clave para la evolución de los tratamientos oncológicos, presentando datos de estudios de fase III que impactan de manera directa en la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

El congreso, celebrado en el McCormick Place de Chicago entre el 29 de mayo y el 2 de junio, logró reunir a más de 44.000 profesionales y contar con 7.400 expositores provenientes de 166 países. Durante este encuentro, se presentaron miles de abstracts científicos y un sinnúmero de datos que abarcaron desde avances en terapias dirigidas y tratamientos perioperatorios que reducen el riesgo de recaídas, hasta la integración de la inteligencia artificial y el uso de



Vista general de ASCO 2026 donde participaron médicos, investigadores y profesionales sanitarios de más de 100 países (© ASCO/Zach Boyden-Holmes 2026).

agonistas del GLP-1 para el manejo del peso metabólico en supervivientes. Más allá de los números de supervivencia, las métricas y estudios del congreso reflejaron un fuerte cambio hacia la evaluación de resultados reportados por los pacientes (*patient-reported outcomes*), priorizando tanto la funcionalidad como la calidad de vida integral de quienes conviven con el cáncer.

Cabe destacar cinco estudios que protagonizaron la sesión plenaria del congreso, llamados a redefinir la práctica clínica en cáncer de próstata, liposarcoma, cáncer de pulmón y cáncer de páncreas.

En el abordaje del cáncer de próstata localizado de alto riesgo o localmente avanzado, el estudio fase III PROTEUS demostró un beneficio clínico rotundo del uso

perioperatorio de apalutamide combinado con terapia de deprivación androgénica (ADT) antes y después de la prostatectomía radical. Los resultados revelaron una tasa de respuesta patológica completa/enfermedad residual mínima del 8,9% frente al 1,0% del grupo control, traducándose en una mejora significativa de la supervivencia libre de metástasis a los 5 años (78,2% frente a 73,5%).

Una de las grandes noticias en el terreno de los tumores raros provino de la inhibición de CDK4/6. El uso de abemaciclib logró el primer resultado positivo en un ensayo de fase III para el liposarcoma desdiferenciado. El fármaco multiplicó de forma drástica la mediana de supervivencia libre de progresión (PFS), alcanzando 9,6 meses frente a 1,5 meses registrados con el placebo, ofreciendo una nueva y sólida alternativa terapéutica en un escenario históricamente huérfano de opciones eficaces.

Para los pacientes con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) en estadios iniciales (IB-IIIa) que presentan fusión positiva de *RET*, el estudio LIBRETTO-432 aportó datos cruciales sobre el tratamiento adyuvante. La utilización de selpercatinib tras la terapia definitiva demostró un control robusto de la enfermedad en comparación con el placebo, afianzando la importancia de la medicina de precisión y del testeo genómico desde las fases resecables de la enfermedad.

“La Oncología avanza hacia la intensificación terapéutica temprana, el éxito de los anticuerpos biespecíficos y la apertura hacia nuevas terapias dirigidas”



Asistencia masiva de congresistas al área de pósteres de ASCO 2026 (© ASCO/Phil McCarten 2026).

En la primera línea del CPNM escamoso avanzado, el anticuerpo biespecífico anti-PD-1/VEGF ivonescimab (en combinación con quimioterapia) demostró una superioridad incontestable frente al estándar establecido con tislelizumab. Los datos mostraron una reducción del 34% en el riesgo de muerte, con una mediana de supervivencia global (OS) de 27,9 meses frente a 23,7 meses. Un factor disruptivo de este estudio es que el beneficio de ivonescimab se mantuvo de forma consistente de manera independiente a los niveles de expresión de PD-L1 (incluso en niveles <1%).

Cerrando el bloque de tumores digestivos de alta complejidad, el estudio RESOLUTE aportó avances de valor analítico en el abordaje del adenocarcinoma de páncreas avanzado. El desarrollo de terapias dirigidas contra dianas específicas moleculares (como las mutaciones en la vía RAS) sigue ganando terreno en este tumor, ofreciendo ventanas de oportunidad y mejoras en la supervivencia en poblaciones seleccionadas que previamente contaban con opciones muy limitadas. Este estudio contó con participación de hospitales españoles.

Asimismo, la Oncología española tuvo un rol activo en avances clave para el cáncer de pulmón no microcítico, participando en la actualización a 7 años del estudio CROWN con lorlatinib. En el ámbito genitourinario, destacó la aportación en ensayos sobre el cáncer de próstata, como el estudio PROTEUS y una destacada investigación internacional que identificó una región cromosómica vinculada a la toxicidad por radioterapia. Además, se aportó una casuística importante en trabajos dedicados al desarrollo de anticuerpos conjugados (ADC) para múltiples tumores, el uso de la inmunoterapia en fases tempranas (neoadyuvancia) y la consolidación de la biopsia líquida en la práctica clínica.

Las presentaciones de ASCO 2026 confirman que la Oncología avanza decididamente hacia la intensificación terapéutica temprana (como en la próstata), el éxito de los anticuerpos biespecíficos frente a la inmunoterapia convencional (en pulmón) y la apertura de nuevas fronteras mediante terapias dirigidas en sarcomas y tumores históricamente más complejos de tratar, como el cáncer de páncreas.

# OncoNexion crece un 30% con el análisis de ASCO 2026

El proyecto de SEOM, desarrollado gracias a la colaboración sin restricciones de AstraZeneca, refuerza su papel como puente entre los avances presentados en ASCO y la práctica clínica, gracias a un ecosistema digital que integra vídeo, plataforma web, newsletters y redes sociales.

Cada edición de ASCO supone una oportunidad para acercar a los oncólogos médicos españoles los avances que marcarán la evolución de la especialidad. Con ese objetivo nació OncoNexion, un proyecto impulsado por SEOM con la colaboración sin restricciones de **AstraZeneca** que, año tras año, ha ido ampliando su alcance y consolidando un modelo de comunicación científica basado en el análisis experto, la inmediatez y la utilidad clínica.

La edición de 2026, de nuevo bajo la coordinación científica del **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona**, confirma esta evolución. Los resultados reflejan no solo un mayor alcance de los contenidos, sino también un incremento del interés y la participación de los oncólogos, poniendo de manifiesto la madurez de una estrategia que combina la solvencia científica de los

portavoces de SEOM con formatos digitales adaptados a las nuevas formas de consumo de información.

En la red social X, el proyecto registró un crecimiento interanual del 25,6% en impresiones y del 30,7% en reproducciones de vídeo, mientras que las valoraciones personales de los especialistas experimentaron un incremento superior al 55%, confirmando el valor añadido que aporta la interpretación experta de los resultados presentados en ASCO. Los highlights por patología continúan siendo el eje vertebrador del proyecto y los contenidos dedicados a los tumores gastrointestinales no colorrectal, mama y pulmón fueron los que despertaron un mayor interés, coincidiendo con los estudios presentados en Plenaria, muchos de ellos con impacto en la práctica clínica.

El ecosistema digital de OncoNexion se completa con una estrategia de difusión que ha demostrado la complementariedad de sus distintos canales. Mientras la newsletter previa al congreso, centrada en los Top Abstracts, estimuló el interés anticipado por los estudios más relevantes, la edición posterior, dedicada a los vídeo-análisis y highlights, alcanzó una tasa de apertura cercana al 31%, con una entregabilidad superior al 99%, reflejo del elevado interés que generan los contenidos interpretados por los portavoces de SEOM.

La plataforma OncoNexion ha seguido actuando como el punto de encuentro donde convergen todos estos recursos: vídeos, Top Abstracts, resúmenes por áreas terapéuticas y, como novedad este año, documentos generados mediante inteligencia artificial que sintetizan

las intervenciones de los portavoces, ampliando las posibilidades de consulta y aprovechamiento de los contenidos.

Más allá de las cifras, OncoNexion 2026 demuestra que una comunicación científica rigurosa, apoyada en

especialistas de referencia y distribuida a través de formatos digitales complementarios, puede facilitar el acceso al conocimiento y reforzar el papel de SEOM como referente en la interpretación y difusión de los principales avances internacionales en Oncología Médica.

## OncoNexion 26

OncoNexión ha reunido, un año más, la voz de la Oncología española en torno a **lo más relevante de la 62.ª Reunión Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO)**.

Highlights diarios, selección de top abstracts y, como novedad de esta edición, documentos de apoyo que recogen el contenido esencial de cada vídeo.

**10**  
categorías

Más de  
**60.000**  
impresiones

Más de  
**7.500**  
newsletters entregadas

Más de  
**20.000**  
visualizaciones

Agradecemos a los expertos que participaron como portavoces de SEOM su colaboración en la edición de OncoNexion'26.

[www.onconexion.es](http://www.onconexion.es)

2026 ASCO<sup>®</sup>  
ANNUAL MEETING

# OncoNexion 26

Un proyecto de:

SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica

Con la colaboración de:

AstraZeneca 

## La última evidencia de la mano de los portavoces de SEOM



GENITOURINARIO

**Dr. Ignacio Durán**

Hospital Marqués de  
Valdecilla, Madrid



MAMA

**Dr. Manuel Alva**

Hospital 12 de Octubre,  
Madrid



GASTROINTESTINAL COLORRECTAL

**Dra. Noelia Tarazona**

Hospital Clínico de Valencia



GASTROINTESTINAL NO COLORRECTAL

**Dra. Ángela Lamarca**

Hospital Fundación  
Jiménez Díaz, Madrid



PULMÓN

**Dr. Jaime Rubio**

Memorial Sloan Kettering de  
Nueva York.



GINECOLÓGICO

**Dra. Ainhua Madariaga**

Hospital 12 de Octubre,  
Madrid



SARCOMA / MELANOMA

**Dra. Leyre Zubiri**

Massachusetts General  
Hospital



CABEZA Y CUELLO / CEREBRALES

**Dra. Irene Braña**

Hospital Universitario Vall  
D'Hebron, Barcelona



TRASLACIONAL / NUEVAS TERAPIAS

**Dr. Eduardo Castañón**

Clínica Universidad de  
Navarra, Madrid



PRENSA

**Dra. Isabel Gallegos**

Hospital de Segovia

Agradecemos a los expertos que participaron como portavoces  
de SEOM su colaboración en la edición de OncoNexion'26

[www.onconexion.es](http://www.onconexion.es)

DÉCADA 1986-1996

HITOS **50 años** ONCOLOGÍA MÉDICA

#163 · Junio 2026

# 1986-1996: sentando las bases de la Oncología de Precisión

La Dra. Isabel Echavarría, secretaria científica de SEOM, analiza los avances que se produjeron en el ámbito de la Oncología Médica en la década comprendida entre 1986 y 1996.



Coincidiendo con su **50 aniversario**, SEOM está editando una serie de reportajes que recorren cinco décadas de la Oncología Médica.

Consulte los ya publicados:

• [Década 1976-1986](#)

**L**a década comprendida entre 1986 y 1996 supuso un periodo de transformación fundamental en la historia de la Oncología moderna, marcado por la transición desde una Oncología basada principalmente en tratamientos citotóxicos empíricos hacia una disciplina progresivamente más centrada en el conocimiento molecular del cáncer. Este periodo constituyó, en gran medida, el punto de partida conceptual y científico de la actual Oncología de Precisión.

## Desarrollo terapéutico

Desde el punto de vista terapéutico, esta década supuso la consolidación definitiva de las sales de platino, particularmente del cisplatino, como uno de los pilares del tratamiento sistémico de múltiples tumores sólidos. Aunque su desarrollo había comenzado en décadas previas, durante este periodo se establecieron de forma definitiva esquemas basados en cisplatino

en tumores germinales, pulmón, ovario, vejiga y cabeza y cuello.

A principios de los años noventa se produjo además el desarrollo clínico de los taxanos, inicialmente paclitaxel y posteriormente docetaxel, con un mecanismo de acción innovador basado en la estabilización de los microtúbulos celulares. La incorporación de los taxanos transformó el tratamiento de múltiples tumores sólidos, particularmente cáncer de mama, ovario y pulmón, donde demostraron mejoras significativas en tasas de respuesta y supervivencia tanto en enfermedad metastásica como posteriormente en contexto adyuvante. Más de tres décadas después, los taxanos continúan siendo fármacos esenciales en la práctica Oncológica habitual.

En esta misma década se consolidó el papel del tamoxifeno como tratamiento adyuvante estándar en cáncer de mama hormonode-



“La incorporación de los taxanos transformó el tratamiento de múltiples tumores sólidos, particularmente de cáncer de mama, ovario y pulmón”

pendiente. Los grandes estudios cooperativos internacionales y los metaanálisis del Early Breast Cancer Trialists' Collaborative Group (EBCTCG) demostraron de forma concluyente que la administración de tamoxifeno reducía significativamente el riesgo de recurrencia y mortalidad por cáncer de mama en pacientes con tumores con expresión de receptores hormonales. De forma paralela, diversos ensayos clínicos y metaanálisis internacionales confirmaron el beneficio en supervivencia global de la quimioterapia adyuvante en cáncer de mama precoz, incorporándose progresivamente las antraciclinas como parte fundamental de los esquemas terapéuticos.

Con respecto al tratamiento de soporte, uno de los avances más relevantes fue el desarrollo de los factores estimulante de colonias granulocíticas (G-CSF). Su introducción permitió disminuir la incidencia y duración de la neutropenia febril, reducir la mortalidad relacionada con complicaciones infecciosas y facilitar la administración de tratamientos con mayor intensidad de dosis.

**Abriendo paso a la Oncología de Precisión**  
A los avances terapéuticos se sumaron hitos fundamentales en la comprensión del cáncer que abrieron el camino al desarrollo posterior de terapias dirigidas. En 1987, el grupo liderado por Dennis Slamon demostró que la amplificación y sobreexpresión de HER2 en cáncer de mama se asociaba a una mayor agresividad tumoral y peor pronóstico. Este hallazgo constituyó uno de los ejemplos paradigmáticos de la identificación de biomarcadores moleculares con relevancia pronóstica y predictiva, y sentó las bases para el desarrollo de trastuzumab y de las terapias anti-HER2 que, años después, transformarían radicalmente la evolución clínica de esta enfermedad.

De manera similar, durante estos años se avanzó de forma decisiva en la caracterización molecular de la leucemia mieloide crónica mediante la identificación funcional de la translocación BCR-ABL. Paralelamente, se profundizó de forma notable en la comprensión de los mecanismos genéticos implicados en la carcinogé-

sis con un papel central de los oncogenes y genes supresores tumorales, especialmente TP53 y RB1, en la regulación del ciclo celular, apoptosis e inestabilidad genómica.

**Bases del consejo genético oncológico**  
Además del avance en biología molecular tumoral, esta década fue determinante para el desarrollo del consejo genético oncológico. Durante estos años se identificaron BRCA1 y BRCA2 como genes responsables de una parte significativa de los síndromes hereditarios de cáncer de mama y ovario. Asimismo, se caracterizó el gen APC como responsable de la poliposis adenomatosa familiar y del desarrollo de cáncer colorrectal.



## DIEZ HITOS MÉDICOS NO ONCOLÓGICOS

| AÑO  | HITO                                                                                   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1987 | Desarrollo de la terapia antirretroviral contra el VIH/SIDA                            |
| 1987 | Introducción de la laparoscopia moderna y expansión de la cirugía mínimamente invasiva |
| 1988 | Desarrollo de los inhibidores de la bomba de protones                                  |
| 1989 | Identificación del gen de la fibrosis quística (CFTR)                                  |
| 1989 | Identificación del virus de la hepatitis C                                             |
| 1989 | Consolidación del trasplante de órganos gracias a nuevos inmunosupresores              |
| 1990 | Publicación del inicio del Proyecto Genoma Humano                                      |
| 1994 | Consolidación de Helicobacter pylori como causa de la úlcera gástrica                  |
| 1994 | Desarrollo y expansión de los stents coronarios                                        |
| 1995 | Avances en trombólisis para el ictus isquémico agudo                                   |

DIEZ HITOS HISTÓRICOS DE LA ÉPOCA (1986-1996)

| AÑO       | HITO                             |
|-----------|----------------------------------|
| 1986      | Accidente nuclear de Chernobil   |
| 1989      | Caída del Muro de Berlín         |
| 1989      | Masacre de Tiananmén             |
| 1989      | Creación de la World Wide Web    |
| 1991      | Disolución de la Unión Soviética |
| 1991      | Fin del apartheid en Sudáfrica   |
| 1990-1991 | Primera Guerra del Golfo         |
| 1993      | Creación de la Unión Europea     |
| 1993      | Firma de los Acuerdos de Oslo    |
| 1991-1995 | Guerras de los Balcanes          |

**Programas de cribado en cáncer de mama**

Otro hito relevante de esta década fue la implantación progresiva de los programas poblacionales de cribado de cáncer de mama en España, iniciados en 1990. La generalización de la mamografía periódica en población asintomática permitió aumentar significativamente el diagnóstico precoz de tumores localizados y lesiones premalignas, contribuyendo a reducir la mortalidad específica por cáncer de mama. Los programas de cribado se consolidaron así como una estrategia fundamental de salud pública, manteniéndose y ampliándose progresivamente en décadas posteriores.

**Grupos Cooperativos**

En España, esta década también fue especialmente relevante para el desarrollo de la investigación clínica oncológica mediante la creación y consolidación de Grupos Cooperativos nacionales. Durante estos años surgieron grupos como GEICAM y SOLTI, GG, TTD y GECP, que han desempeñado un papel esencial en la investigación oncológica.

**Epidemiología**

Finalmente, esta década estuvo marcada por el papel creciente de la epidemiología y salud pública, al consolidarse la evidencia causal entre el tabaco y múltiples tumores, impulsando importantes campañas de prevención primaria.

Asimismo, se fortaleció la asociación etiológica entre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer de cérvix, así como entre el Virus de la Hepatitis B y el hepatocarcinoma, proporcionado la base científica para el posterior desarrollo de estrategias preventivas mediante vacunación, uno de los mayores logros en prevención oncológica de las décadas siguientes.

En conjunto, el periodo comprendido entre 1986 y 1996 representó una etapa clave para la Oncología actual, al producirse importantes avances en el conocimiento de la biología molecular del cáncer, estableciendo las bases para la Oncología de Precisión, además de importantes hitos en el desarrollo terapéutico.

Un hito relevante de esta década fue la implantación progresiva de los programas poblacionales de cribado de cáncer de mama en España, iniciados en 1990 que permitió aumentar significativamente el diagnóstico precoz de tumores localizados y lesiones premalignas”

# Pacientes

## SEOM homenaja a quienes han cambiado el significado del cáncer

La gala "SEOM, 50 años acompañando vidas" reconocerá en SEOM2026 el papel de pacientes, cuidadores y entidades que han contribuido a transformar la realidad del cáncer en España.

La historia de la Oncología Médica no puede entenderse sin los pacientes y sus familias. Por ello, en el marco de su 50 aniversario, SEOM celebrará el próximo 29 de septiembre la gala homenaje *SEOM, 50 años acompañando vidas*, un acto concebido para reconocer a quienes han contribuido a transformar la realidad del cáncer en España y a cambiar su significado para millones de personas.

La gala, que tendrá lugar en el marco del Congreso SEOM2026, estará presentada por los periodistas Roberto Gómez y Lourdes García Campos, y reunirá a pacientes, cuidadores, profesionales sanitarios, representantes de asociaciones y entidades sociales en una jornada centrada en la experiencia de vivir con cáncer y en los avances que han permitido mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

El programa incluirá tres mesas de debate que abordarán algunos

de los principales desafíos que acompañan al cáncer más allá del diagnóstico. La primera, *Vivir después del diagnóstico: impacto social, laboral y económico*, analizará las consecuencias que la enfermedad puede tener en la vida cotidiana de los pacientes y supervivientes, poniendo el foco en aspectos como la reincorporación laboral, el impacto económico y la integración social.

La segunda mesa, *Bienestar y calidad de vida: cuidar también es curar*, destacará la importancia de una atención integral que contemple el bienestar emocional, la actividad física, la nutrición y el apoyo psicológico como elementos esenciales para mejorar la calidad de vida durante y después del cáncer.

Por su parte, la última mesa, *El valor de acompañar*, pondrá en valor el papel fundamental de familiares y cuidadores, cuyo apoyo resulta clave en todas las etapas del proceso oncológico.

La jornada concluirá con una ceremonia de entrega de premios a pacientes, cuidadores, asociaciones de pacientes, iniciativas solidarias, entidades sociales, profesionales de Enfermería Oncológica y medios de comunicación, entre otros

colectivos. Estos reconocimientos representan el agradecimiento de la Oncología Médica española a quienes contribuyen cada día a mejorar la atención, el acompañamiento y la visibilidad social del cáncer.

### ¿QUIÉN RECOGERÁ LOS PREMIOS SEOM "50 AÑOS CAMBIANDO EL SIGNIFICADO DEL CÁNCER"?

Descúbralo el martes, 29 de septiembre, a las 13:10h en el Auditorio del Hotel Meliá Castilla de Madrid. Estas son las categorías:



Asociaciones de pacientes



Labor social



Cuidador o cuidadora



Colectivo de enfermería oncológica



Iniciativa solidaria y recaudación de fondos



Medios de comunicación



Iniciativa filantrópica



Visibilización social

“Hace 50 años el diagnóstico de cáncer tenía, en la mayoría de los casos, un pronóstico muy limitado. Hoy, gracias a la investigación y a los avances de la Oncología Médica, millones de personas viven más y mejor tras un diagnóstico de cáncer. Los progresos conseguidos han transformado una realidad que parecía inamovible y nos permiten hablar cada vez más de supervivencia, calidad de vida y futuro”, destaca el presidente de SEOM, el **Dr. Javier de Castro**.

Para el Dr. de Castro, “esta gala es, sobre todo, un homenaje a quienes han recorrido este camino con valentía. A los pacientes que nos inspiran cada día, a sus familias y cuidadores, a las asociaciones que les acompañan y a todos los profesionales que han contribuido a cambiar el significado del cáncer. Celebramos lo conseguido, pero también renovamos nuestro compromiso con la investigación, la prevención, el diagnóstico precoz y una atención cada vez más humana y personalizada”.

Este homenaje es posible gracias a la colaboración sin restricciones de la **Alianza Daiichi-Sankyo | AstraZeneca, AstraZeneca, GSK, Merck, MSD, Pierre Fabre y Pharmamar**.

## GALA SEOM DE HOMENAJE A PACIENTES DE CÁNCER SEOM, 50 AÑOS ACOMPAÑANDO VIDAS

**MARTES, 29 DE SEPTIEMBRE  
DE 2026 - 10:30-13:45h**

Hotel Meliá Castilla de  
Madrid - Auditorio

Presentado por:

**D. Roberto Gómez**

Periodista

**D<sup>a</sup> Lourdes García Campos**

Periodista



Informar a los pacientes y que aprendan de cáncer de forma clara y veraz siempre ha sido objetivo de SEOM en todos sus Congresos. En la imagen, el espacio +Personas en SEOM2023, celebrado en Barcelona.

10.30-11.10h

### VIVIR DESPUÉS DEL DIAGNÓSTICO: IMPACTO SOCIAL, LABORAL Y ECONÓMICO

Moderador: Pendiente de confirmar. Periodista

- **Dra. Aránzazu González del Alba**. Oncólogo Médico. H. Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid
- **Dr. Jesús Corral Jaime**. Oncólogo Médico y Paciente. H. Universitario de Jerez de la Frontera, Cádiz
- **D. David Pastor Vico**. Paciente y filósofo
- **D<sup>a</sup>. Mar Aguilera**. Fundación Vivo Fácil

11.10-12.40h

### BIENESTAR Y CALIDAD DE VIDA: CUIDAR TAMBIÉN ES CURAR

Moderador: D<sup>a</sup>. Lourdes García Campos. Periodista

- **Dr. Javier de Castro Carpeño**. Presidente SEOM. H. Universitario La Paz, Madrid
- **Dra. Lucía González Cortijo**. Oncólogo Médico y Paciente. H. Universitario Quirónsalud Madrid y Olympia Centro Médico Pozuelo, Madrid
- **Dra. Laura Rojas-Marcos**. Psicóloga Clínica
- Pendiente de confirmar. Especialista en ejercicio y cáncer
- Pendiente de confirmar. Nutricionista oncológico / Cocinero
- **D<sup>a</sup>. Mónica Sagrera García**. Paciente. Actriz, presentadora y directora de teatro

12.40-13.10h

### EL VALOR DE ACOMPAÑAR

Moderador: Pendiente de confirmar. Periodista

- **Dra. Encarna González Flores**. Oncólogo Médico. H. Universitario Virgen de las Nieves, Granada
- **Dra. Elena Brozos Vázquez**. Oncólogo Médico y Paciente. H. Clínico Universitario de Santiago, A Coruña
- **D. Cipri Quintas**. Cuidador
- **AECC**.

13.10-13.45h

### ENTREGA DE PREMIOS

PRESENTACION: D. Roberto Gómez. Periodista

- Premio a las asociaciones de pacientes
- Premios al cuidador/a
- Premio a la iniciativa solidaria y recaudación de fondos
- Premio a la iniciativa filantrópica
- Premio a la labor social
- Premio al colectivo de enfermería oncológica
- Premio a la visibilización en medios de comunicación
- Premio visibilización social

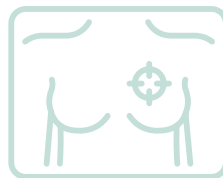
13.45h

### ACTUACIÓN MUSICAL

A continuación se servirá un vino español.

## PROGRAMA

## SEOM valora positivamente la ampliación del cribado de cáncer de mama



Pasa de realizarse a mujeres de entre 50 y 69 años a mujeres entre 45 y 74 años.

La Comisión de Salud Pública aprobó el pasado 20 de mayo la propuesta de [modificación del programa de cribado poblacional de cáncer de mama en el Sistema Nacional de Salud \(SNS\)](#), que amplía la población objetivo para incluir a mujeres de entre 45 y 74 años. Hasta la fecha, la cartera común de servicios establecía la realización de una mamografía para mujeres de entre 50 y 69 años.

en la supervivencia al ampliar el cribado de 45 a 50 años (aunque con un nivel de evidencia muy bajo), con una mayor tasa de rellamadas y biopsias, pero sí un mayor diagnóstico de tumores en estadios tempranos en estas mujeres jóvenes y objetiva que la ampliación del cribado es coste-efectividad, incluso por encima de la estrategia actual”.

Y añade: “En mujeres de 70 a 74 años, por el contrario, la ampliación del cribado sí parece relacionarse con una reducción en la mortalidad”. “Con todo ello, y teniendo en cuenta la incidencia creciente del cáncer de mama en mujeres jóvenes y el incremento de la esperanza de vida de la población, tiene sentido la ampliación del cribado”, concluye.

El informe de RedETS evidencia un mayor diagnóstico de tumores en estadios tempranos al ampliar el cribado de 45 a 50 años

“Desde SEOM se valora positivamente la ampliación del cribado de cáncer de mama”, señala la **Dra. Isabel Echavarría**, secretaria científica de SEOM, quien explica que “el informe de Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedETS) no evidencia una mejora

Consulte los documentos actualizados sobre los programas de cribado de cáncer de:

Cérvix

Colon

Mama

Próstata

## Dra. Echavarría: “El momento de iniciar el tratamiento es el de máxima incertidumbre para la paciente”

Ha intervenido en el webinar de FECMA “El miedo a que el tratamiento no funcione”.

“El miedo a que el tratamiento no funcione” es el título del tercer webinar realizado por la Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA) y en el que ha intervenido la **Dra. Isabel Echavarría**, secretaria científica de SEOM, quien ha asegurado que “el inicio del tratamiento es el de máxima incertidumbre para las pacientes ya que están afrontando un

diagnóstico oncológico que ha hecho que tengan que reorganizar toda su vida y que no saben cómo les va a sentar”.

La sesión, moderada por **Catiana Martínez**, miembro de FECMA, contó también con la participación de **Montserrat Álvarez**, vocal de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO).



Vea el webinar y recomiéndeselo a sus pacientes

En el webinar participaron junto a la Dra. Isabel Echavarría, Catiana Martínez, miembro de FECMA y Montserrat Álvarez, vocal de SEEO.

# Grupos Cooperativos

## Nuevas ediciones del GUARD International Symposium y de la Jornada Mentorship

La nueva edición del GUARD International Symposium se celebrará del 16 al 18 de septiembre en Madrid con expertos que analizarán los principales avances en cáncer de próstata, renal y vejiga, con atención a la medicina de precisión, biomarcadores, inteligencia artificial, terapias dirigidas y radiofármacos.

Se abordarán novedades en cáncer de próstata localizado y avanzado, el papel emergente de la inteligencia artificial en la detección precoz y el modelado del riesgo metastásico, nuevas estrategias terapéuticas en cáncer renal y avances en biomarcadores y anticuerpos conjugados en cáncer de vejiga.

El 16 de septiembre por la mañana tendrá lugar la segunda Jornada de Mentorship, con sesiones sobre liderazgo en Uro-oncología, proyectos en marcha, marca personal y productividad, con encuentros individuales con expertos y asesoramiento profesional basado en experiencia clínica. Esta jornada fomentará la colaboración entre asistentes y la presentación de iniciativas en desarrollo.

### Coordinación científica

Dr. Daniel Castellano

Dr. Alfonso Gómez de Liaño

Dr. Félix Guerrero

Dr. Fernando López Campos

Dra. Ana Plata

Dra. Cristina Rodríguez González de Antona

Dr. Juan Antonio Vallejo

[Consulte el programa](#)

## Europa aprueba el estudio REINFORCE para cáncer de próstata avanzado

Un nuevo ensayo clínico fase III, REINFORCE, presentado en ASCO'26, ha sido aprobado recientemente a nivel europeo para buscar nuevas estrategias terapéuticas en pacientes con cáncer de próstata hormonosensible metastásico (mHSPC). El estudio, promovido por GUARD y liderado por el **Dr. Enrique González Billalabeitia**, jefe de Sección de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, pretende evaluar la intensificación del tratamiento en paciente con cáncer de próstata metastásico sensible a la castración.

El objetivo principal de REINFORCE es analizar la eficacia de añadir docetaxel a la terapia estándar con apalutamida y terapia de privación de andrógenos (ADT). Esta intensificación está dirigida a aquellos pacientes que, tras un periodo inicial de 6 meses de tratamiento con apalutamida, no han logrado una respuesta "óptima" del PSA (niveles de PSA inferiores a 0,2 ng/ml) y no alcanzarla es un factor pronóstico adverso.

Con una fecha de inicio en junio de 2026, el ensayo reclutará a unos 320 pacientes en 85 hospitales de seis países europeos, incluyendo España, Francia, Alemania, Italia, Portugal y Turquía. Los participantes serán asignados aleatoriamente a dos grupos: uno que continuará con el tratamiento estándar y otro experimental que recibirá seis ciclos de docetaxel adicionales.

## SOGUG consolida su papel como interlocutor en el acceso a la innovación en Oncología genitourinaria

El Colegio de Médicos de Madrid fue escenario de un enriquecedor encuentro donde clínicos y responsables institucionales debatieron sobre el acceso a la innovación terapéutica en Oncología genitourinaria.

La jornada sobre *Acceso a la Innovación en Tumores Genitourinarios*, organizada por SOGUG el pasado 7 de mayo en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, reunió a expertos clínicos y representantes institucionales en un estratégico espacio de diálogo para abordar los retos actuales del acceso a la innovación terapéutica en Oncología genitourinaria.

El encuentro contó con la participación del **Dr. César Hernández**, director general de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia, y la **Dra. Isabel Pineros**, directora del Departamento de Prestación Farmacéutica y Acceso de Farmaindustria, junto a representantes de los organismos implicados en la evaluación y financiación de nuevos tratamientos.

Durante la reunión se abordaron, de manera rigurosa y constructiva, los desafíos y oportunidades vinculados a la innovación terapéutica, poniendo de manifiesto la importancia de fomentar espacios de colaboración y reflexión conjunta que contribuyan a avanzar hacia un ac-

ceso más ágil y equitativo para los pacientes, lo que requiere reducir los tiempos de aprobación de fármacos y garantizar una equidad real entre las distintas comunidades autónomas.

Con iniciativas como esta, SOGUG continúa impulsando el diálogo entre la comunidad científica y las instituciones sanitarias, reforzando su compromiso con la innovación terapéutica.

Vea en diferido el evento



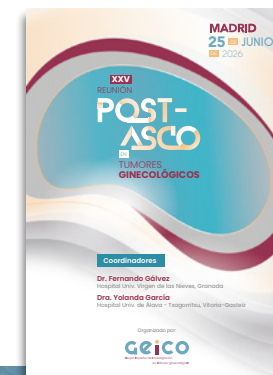
Dr. César Hernández y Dra. Isabel Pineros, con responsables de SOGUG, durante el debate conjunto.

## GEICO organiza la XV Reunión Post-ASCO: Tumores ginecológicos y la VI Jornada Traslacional

El Grupo Español de Investigación en Cáncer Ginecológico (GEICO) celebra el 25 y 26 de junio la XV Reunión Post-ASCO: Tumores ginecológicos junto con la VI Jornada Traslacional, dos citas ya consolidadas en la agenda científica nacional.

La Reunión Post-ASCO tiene como objetivo revisar y debatir las principales novedades presentadas en el Congreso Anual de la American Society of Clinical Oncology (ASCO), con especial foco en cáncer de ovario, endometrio y cérvix, así como su impacto en la práctica clínica.

Por su parte, la Jornada Traslacional aborda los avances más recientes en investigación básica y su aplicación clínica, poniendo el foco este año en la investigación de tumores poco frecuentes y la innovación tecnológica. También resalta algunos proyectos traslacionales propios en el área de los tumores ginecológicos.



Ambos encuentros reúnen a oncólogos médicos, investigadores y otros especialistas implicados en tumores ginecológicos, reforzando el compromiso de GEICO con la formación continuada y el impulso de la investigación colaborativa.

### Más información

[secretaria@grupogeico.org](mailto:secretaria@grupogeico.org)

[Web de GEICO](http://Web de GEICO)

## TTD presenta en ASCO los resultados del estudio fase III CR-SEQUENCE

El **Dr. Ramón Salazar**, en nombre del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD), ha presentado en ASCO 2026 una comunicación *rapid-oral* de los resultados principales del estudio CR-SEQUENCE.

El ensayo, que incluyó más de 400 pacientes de 56 centros de España y Portugal, comparó por primera vez dos estrategias terapéuticas en cáncer colorrectal metastásico (RAS wild-type) de lado izquierdo:

- Primera secuencia: anti-EGFR, panitumumab, con FOLFOX en primera línea (1L), seguido de antiangiogénico, bevacizumab, con FOLFIRI en segunda línea (2L).
- Segunda secuencia, con orden invertido: bevacizumab con FOLFOX en 1L y panitumumab con FOLFIRI en 2L.

Los resultados confirmaron que iniciar el tratamiento con anti-EGFR logra inducir mayor tasa de respuestas y permite valorar tratamientos locales o cirugía de rescate con intención curativa, incrementando la supervivencia libre de



progresión (SLP). Se estima que, con los resultados de ese ensayo, se podrían beneficiar entre 3.000-5.000 pacientes de los nuevos casos diagnosticados anualmente en España con metástasis en el momento del diagnóstico.

## GETTHI celebrará su Congreso anual el 15 de octubre en Madrid



El Grupo Español de Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETTHI) anuncia la fecha de su Congreso anual, que tendrá lugar el próximo 15 de octubre en Madrid. Este encuentro de referencia forma parte del compromiso del grupo con la actualización continua del conocimiento, la docencia y la difusión científica. Reunirá a especialistas de distintas disciplinas para compartir avances, experiencias y nuevas líneas de investigación.

[Programa científico](#)

## Convocada la VI Beca Inés de Pablo Llorens - GETTHI 2026

La Asociación Inés de Pablo Llorens y el Grupo Español de Oncología Transversal de Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETTHI) han lanzado por sexto año consecutivo la Beca Inés De Pablo Llorens - GETTHI. El objetivo es estimular la elaboración de propuestas originales de proyectos de investigación que reviertan en el avance de la terapéutica clínica y en el mejor conocimiento de dichos tumores.

[Más información](#)



**Inés De Pablo Llorens**  
Asociación



**Dotación económica**  
1 beca de 20.000 €



**Dirigida**  
A proyectos de investigación originales que contribuyan al avance de la terapéutica clínica y al mejor conocimiento de estos tumores.



**Fecha de entrega**  
15 de octubre de 2026

## GEICAM participa en un estudio pionero sobre cáncer de mama metastásico

El trabajo, impulsado por Gilead Sciences con asesoramiento científico de GEICAM, analiza necesidades emocionales, sociales y económicas de pacientes con cáncer de mama metastásico y sus cuidadores/as para avanzar hacia una atención más integral.

[Acceda al estudio](#)

El Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama ha participado en un **estudio etnográfico** pionero sobre la experiencia de pacientes con cáncer de mama metastásico y sus cuidadores/as en España. La investigación, impulsada por **Gilead Sciences** con el apoyo científico del Grupo, profundiza en necesidades emocionales, sociales y prácticas que van más allá de los aspectos clínicos de la enfermedad.

El estudio se ha desarrollado a partir de entrevistas y cuestionarios etnográficos realizados a 31 pacientes con cáncer de mama metastásico y 10 cuidadores/as. El objetivo ha sido comprender cómo evolucionan sus experiencias y necesidades a lo largo de las distintas fases de la enfermedad, desde el diagnóstico inicial hasta el manejo a largo plazo y los cuidados al final de la vida.

Entre sus principales conclusiones, el trabajo pone de relieve aspectos habitualmente poco visibles, como el impacto de la enfermedad en la sexualidad, la imagen corporal, la autoestima

o las relaciones personales. Además, identifica el impacto económico y laboral como una de las mayores preocupaciones de los pacientes, junto al importante desgaste emocional que afrontan los cuidadores/as.

La **Dra. Lucía González-Cortijo**, investigadora de GEICAM y autora principal de la comunicación, destaca que “las necesidades de los pacientes van más allá del tratamiento, pues existe una demanda de información, acompañamiento, apoyo psicológico y orientación práctica”. Asimismo, el estudio señala que la experiencia de la enfermedad puede variar según el subtipo de cáncer de mama, reforzando la necesidad de avanzar hacia modelos de atención más personalizados e integrales.

Por su parte, la **Dra. Blanca Cantos**, investigadora de GEICAM y coautora del estudio, subraya la importancia de “promover un enfoque más integral, que no se limite a la enfermedad, sino que se centre en las personas y sus necesidades emocionales, sociales y económicas”.



El grupo académico de investigación en cáncer SOLTI celebró el pasado abril en Madrid SOLTI NEXUS 2026, un encuentro científico internacional que reunió a más de 170 especialistas nacionales e internacionales del ámbito médico, científico y tecnológico para analizar cómo la inteligencia artificial, los datos en vida real y las tecnologías digitales están transformando la investigación oncológica y la toma de decisiones clínicas.

Coordinado científicamente por la **Dra. Mafalda Oliveira**, presidenta de SOLTI; el **Dr. Joaquín Gavilá**, miembro de la Junta Directiva de SOLTI; el **Dr. Rodrigo Dienstmann**, jefe del Grupo de Oncology Data Science del VHIO; y el **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona**, miembro de SOLTI Young, el encuentro abordó el

papel de los datos generados en la práctica clínica habitual para complementar la evidencia de los ensayos clínicos y favorecer estudios más realistas.

Durante el programa se debatió también el potencial de la inteligencia artificial en la identificación de pacientes candidatos a ensayos clínicos, la integración de datos clínicos, moleculares y de imagen, la patología digital, los biomarcadores y los sistemas de apoyo a la decisión clínica, así como sus retos éticos, legales y humanos.

La jornada contó con el apoyo de **Pfizer** y **Novartis** como *partners* estratégicos, así como con la colaboración de **Gilead**, **Roche**, **MSD**, **AstraZeneca**, **Daiichi-Sankyo**, **Menarini Group Stemline**, **Exact Sciences-Palex**, **Lilly** y **Jazz Pharmaceuticals**.

## Éxito del VI Curso Medicina de precisión en cáncer de pulmón de ICAPEM



ICAPEM celebró el pasado 19 de mayo, la sexta edición del Curso de Medicina de Precisión en Cáncer de Pulmón, una iniciativa consolidada como espacio de actualización científica y debate multidisciplinar sobre los avances más recientes en Oncología torácica.

Bajo la dirección científica de la **Dra. Esther Conde** y el **Dr. Jordi Remon**, el encuentro reunió a especialistas nacionales e internacionales para abordar algunos de los principales retos y oportunidades de la medicina de precisión en cáncer de pulmón.

El programa incluyó una sesión sobre novedades 2025 en terapias dirigidas, moderada por el **Dr. Diego Márquez** y presentada por el **Dr. Jesús Corral**. La

Mesa II, moderada por la **Dra. Enrique-ta Felip** y dinamizada por la **Dra. María Rodríguez Pérez**, abordó el papel de los TKI como tratamiento de inducción en estadios tempranos de CPNCP con alteraciones en ALK o EGFR, con la participación del **Dr. Andrés Felipe Cardona** y el **Prof. Marcello Tiseo**.

La jornada abordó también el biomarcador MTAP, en una mesa moderada por la **Dra. Margarita Majem** y la **Dra. Laura Mezquita**, con las aportaciones del **Dr. Fernando López-Ríos** y la **Dra. Mihaela Aldea**.

El curso concluyó con una charla magistral, moderada por el **Dr. Javier de Castro**, en la que la **Dra. Noemi Reguart** profundizó en el papel de los ADC en CPNCP con adicción oncogénica.

## GECP refuerza su compromiso frente al tabaquismo y el vapeo juvenil con el concurso #FinalAlternativo

El Grupo Español de Investigación en Cáncer de Pulmón (GECP) celebró el pasado 19 de mayo en Madrid la entrega de premios del concurso escolar #FinalAlternativo, una iniciativa impulsada junto a **Bristol Myers Squibb** para sensibilizar a adolescentes sobre los riesgos del tabaco y los cigarrillos electrónicos a través de vídeos cortos en formato TikTok.

La jornada reunió a profesionales sanitarios, centros educativos, estudiantes y medios de comunicación en un encuentro centrado en la prevención del tabaquismo y el vapeo juvenil. Durante el acto, especialistas del grupo alertaron del incremento del consumo de cigarrillos electrónicos entre adolescentes en España y recordaron que estos dispositivos no son inocuos, ya que pueden provocar daño pulmonar, alteraciones respiratorias y favorecer la adicción precoz a la nicotina.

En la edición de 2026 participaron 36 centros educativos de 25 provincias, con un total de 76 vídeos presentados. Desde su puesta en marcha, #FinalAlternativo ha involucrado ya a más de 1.200 alumnos de todo el país, con-

solidándose como una iniciativa educativa de referencia en prevención.

Durante la gala se entregaron tres premios principales y tres accésits, reconociendo la creatividad de los centros participantes y el papel de los jóvenes en la sensibilización frente al tabaco y el vapeo. A través de #FinalAlternativo, el GECP refuerza su compromiso con la prevención desde edades tempranas.



Foto de familia de los premiados del concurso escolar #FinalAlternativo.

[Amplíe la noticia](#)

## El Dr. Marc Oliva, nuevo coordinador científico del Grupo TTCC



El Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello ha incorporado al **Dr. Marc Oliva** como coordinador científico. El Dr. Oliva es oncólogo médico, doctor en Medicina e Investigación Traslacional por la Universidad de Barcelona.

Ha desarrollado su trayectoria como clínico e investigador en cáncer de cabeza y cuello y en terapias de fase I en el Princess Margaret Cancer Centre (Toronto) y en el Institut Català d'Oncologia-IDIBELL (Barcelona), donde lideró el programa de tumores de cabeza y cuello.

Cuenta con más de 50 publicaciones científicas, ha sido investigador principal en más de 40 ensayos clínicos y participa activamente en sociedades y grupos internacionales como ESMO, EORTC y HNCIG. En su nuevo rol, liderará la estrategia científica del grupo, impulsará la investigación colaborativa, reforzará la calidad metodológica de los proyectos y potenciará alianzas con grupos cooperativos internacionales.

## La sarcoma week de GEIS se adelanta a septiembre en el Hospital Vall d'Hebron

El pasado 13 de mayo tuvo lugar la *kick off meeting* abierta a todos los miembros de GEIS, en la que se revisó la actividad investigadora del Grupo y se valoraron nuevas propuestas. Destaca la reciente apertura en varios centros nacionales del importante ensayo clínico internacional InterEwing 1, tanto para pacientes adultos como pediátricos, con diagnóstico de sarcoma Ewing. La información del estudio se encuentra disponible en la página [web de GEIS](#). Destaca también la presentación oral en ASCO Annual Meeting de *Trabectedin with concomitant radiotherapy in resectable retroperitoneal L-sarcoma: A multicenter, prospecti-*

*ve, phase I/II trial, a collaborative study by the Spanish (GEIS), Italian (ISG), and French (FSG) groups. (GEIS-37)*, por la **Dra. Rosa Álvarez**.

Este año 2026 GEIS celebra por primera vez su cena benéfica el 18 de junio. Se adelanta al mes de septiembre la *sarcoma week* que tendrá lugar en el hospital Vall d'Hebron de Barcelona entre los días 16 y 18. Dentro de la misma, se imparte el XVIII Curso avanzado de sarcomas (16 y 17 de septiembre), para residentes y adjuntos junior que quieran especializarse en esta patología menos frecuente y se celebrará una nueva edición del Taller de patólogos dentro del proyecto

IMPERAS. Como novedad este año, se llevará a cabo un Taller para cirujanos especializados en sarcomas el jueves 17. Además, un año más gracias a la colaboración de la Fundación Mari Paz Jiménez Casado, se impartirá el VI Curso de Enfermería. El día 17 igualmente, participará en el Simposio para pacientes y la Asamblea General en la que GEIS renovará mediante elecciones su Comité Ejecutivo. Por último, el día 18 se clausura la semana con el XXIV GEIS International Symposium con un elenco de ponentes nacionales e internacionales. Los programas e inscripciones están disponibles en la [web de GEIS](#).

## GEINO celebró su XX Curso de Neurooncología Médica

El Grupo Español de Investigación en Neurooncología (GEINO) celebró los pasados 28 y 29 de abril de 2026 su XX Curso de Neurooncología Médica en formato virtual, consolidándose como una cita de referencia para la actualización científica en tumores del sistema nervioso central. Coordinado por las doctoras **Estela Pineda, Marta Domènech, Natalia Luque y Raquel Luque**, durante el curso se trataron aspectos clave como el diagnóstico integrado histológico y molecular de los gliomas, las nuevas estrategias terapéuticas en medulo-

blastoma, ependimoma y glioblastoma, así como el impacto de vorasidenib y el papel de la radioquimioterapia en gliomas de bajo grado con mutación IDH. La elevada participación reflejó el interés de los profesionales por las novedades en este ámbito.

Además, con motivo del Día Mundial de los Tumores Cerebrales, que se conmemoró el 8 de junio, el 11 de junio se celebró en Madrid el II Workshop ASTUCE Spain *Más allá del diagnóstico*, organizado por ASTUCE Spain con la colaboración de GEINO. El

encuentro reunirá a profesionales, investigadores y asociaciones de pacientes para reflexionar sobre los retos actuales en tumores cerebrales y acogerá la entrega de becas promovidas por ASTUCE y Hay que tomarse la vida con tumor.

# 'MÁS ALLÁ DEL DIAGNÓSTICO'

Una fotografía social de los tumores cerebrales

# Artículo destacado

## ATEZOLIZUMAB PLUS FOLFOX FOR STAGE III MISMATCH REPAIR-DEFICIENT COLON CANCER



Comentario

Dra. María Alameda

Secretaria científica de SEOM

Autores:

Frank A. Sinicrope, Fang-Shu Ou, Dirk Arnold, Walter R. Peters, Robert J. Behrens, Christopher H. Lieu, Khalid Matin, Deirdre J. Cohen, Samara L. Potter, Andrew B. Nixon, Lisa A. Kottschade, Emily Kathol, Wendy L. Frankel, Ardaman Shergill, Dennis Hsu, Anke Reinacher-Schick, Paul Mehan, Philip J. Gold, Maged F. Khalil, Tyler Zemla, Clare Gatten, Eileen M. O'Reilly, Jeffrey A. Meyerhardt

*N Engl J Med* 2026; 394(12): 1155-1166. Published March 26, 2026. DOI: 10.1056/NEJMoa2507874.

**A**ctualmente, el tratamiento estándar del cáncer de colon estadio III consiste en la resección quirúrgica seguida de quimioterapia adyuvante basada en fluoropirimidinas y oxaliplatino, como FOLFOX o CAPOX. Sin embargo, los tumores dMMR/MSI-H, caracterizados por una deficiencia en el sistema de reparación de errores de apareamiento del ADN, suelen presentar una elevada carga mutacional y mayor inmunogenicidad, y han demostrado una alta sensibilidad al tratamiento con inmunoterapia en la enfermedad avanzada. En este contexto, el ensayo KEYNOTE-177 estableció el beneficio de pembrolizumab frente a quimioterapia en cáncer colorrectal metastásico MSI-H/dMMR, mientras que la evidencia en enfermedad localizada reseca seguía siendo limitada.

El ensayo ATOMIC aborda, por tanto, una pregunta clínicamente muy relevante: si añadir inmunote-

rapia a la quimioterapia adyuvante estándar mejora el pronóstico de los pacientes con cáncer de colon estadio III dMMR tras una resección curativa.

Se trata de un ensayo fase III, internacional, multicéntrico, aleatorizado 1:1 y con un diseño abierto. Incluyó 712 pacientes entre septiembre de 2017 y enero de 2023, con cáncer de colon estadio III dMMR reseca. Los pacientes fueron aleatorizados 1:1 a recibir atezolizumab 840 mg intravenoso cada 2 semanas junto a mFOLFOX6 durante 12 ciclos (6 meses), seguido de 13 ciclos adicionales de atezolizumab en monoterapia, frente a 12 ciclos de mFOLFOX6 en el brazo control (6 meses). La posibilidad de recibir únicamente 3 meses de quimioterapia no estaba contemplada, dado que el estudio se diseñó antes de la publicación de los resultados de la colaboración IDEA y el reclutamiento ya estaba muy avanzado cuando estos fueron

publicados. El objetivo primario fue la supervivencia libre de enfermedad; los objetivos secundarios incluyeron supervivencia global y seguridad.

**El estudio establece que la combinación de atezolizumab más mFOLFOX6 es una nueva opción adyuvante sólida en estos pacientes, aunque deberá individualizarse según riesgo de recaída, comorbilidades, toxicidad y disponibilidad en la práctica clínica"**

### Material y métodos

La población incluyó pacientes de 12 años o más con adenocarcinoma de colon estadio III dMMR reseca R0; se permitieron tanto tumores esporádicos como asociados a síndrome de Lynch. La aleatorización se realizó en las primeras 10 semanas tras la cirugía, y se permitía hasta un ciclo previo de mFOLFOX6 antes de la aleatorización. La estratificación se realizó según estadio tumoral T/N y localización tumoral.

Un aspecto importante a valorar es la adherencia terapéutica: completaron el tratamiento según protocolo el 46,2% de los pacientes en el brazo experimental frente al 59,7% en el brazo control, aunque la exposición a mFOLFOX6 fue similar entre grupos. Este dato sugiere que el beneficio no parece explicarse por una mayor intensidad del régimen de quimioterapia, y obliga a reflexionar sobre la tolerabilidad y la aplicabilidad de la combinación en la práctica clínica.

## Resultados

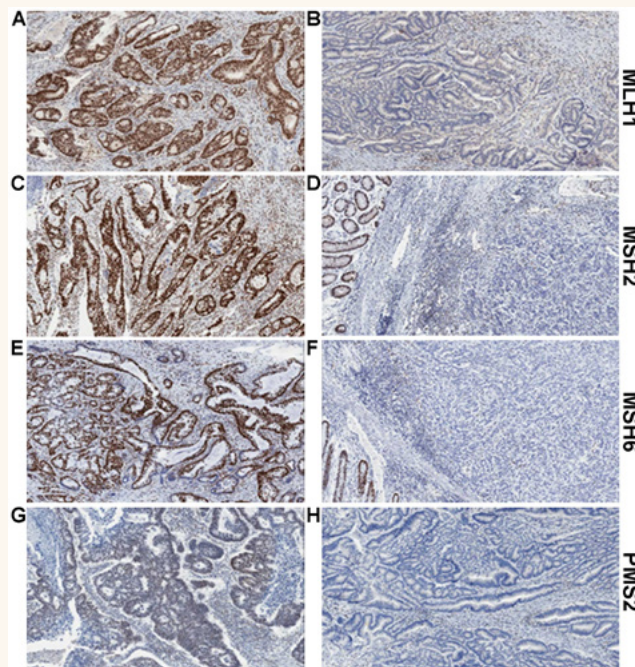
Con una mediana de seguimiento para supervivencia libre de enfermedad de 40,9 meses y 127 eventos, el estudio cumplió su objetivo primario: la SLE a 36 meses fue del 86,3% con atezolizumab más mFOLFOX6 frente al 76,2% con mFOLFOX6 solo (HR 0,50; IC 95%, 0,35-0,73;  $p < 0,001$ ), lo que supone una reducción relativa del riesgo de recaída cercana al 50%.

El beneficio fue consistente en subgrupos clínicamente relevantes, incluidos pacientes de bajo y alto riesgo, y se mantuvo en el análisis de los pacientes con confirmación central de dMMR. En cuanto a la supervivencia global, los datos aún son inmaduros y no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos brazos. La SG a 5 años fue del 89,7% con atezolizumab más mFOLFOX6 frente al 87,9% con mFOLFOX6 solo (HR 0,90; IC 95%, 0,55-1,47). Con el seguimiento disponible, todavía no puede afirmarse un impacto definitivo en mortalidad.

En cuanto a la seguridad, la combinación se asoció con una mayor frecuencia de toxicidad grado 3-4. Los eventos adversos grado 3-4 de cualquier causa ocurrieron en el 84,1% de los pacientes tratados

con atezolizumab más mFOLFOX6 frente al 71,9% en el brazo control. Al considerar únicamente los eventos adversos grado 3-4 relacionados con el tratamiento, las tasas fueron del 72,5% y 61,7%, respectivamente. Asimismo, las toxicidades no hematológicas grado 3-4 relacionadas con el tratamiento fueron más frecuentes con la combinación, 53,8% frente a 38,6%. Entre los eventos grado 3-4 más frecuentes en el brazo experi-

mental destacó la neutropenia (43,6% frente a 35,9%), la neuropatía sensitiva periférica (18,5% frente a 15,0%), la diarrea (12,1% frente a 8,4%) y la astenia (10,1% frente a 3,3%). Se notificaron eventos grado 5 en 6 pacientes del brazo experimental y en 2 del brazo control; dos muertes en el brazo de atezolizumab más mFOLFOX6 se consideraron relacionadas con el tratamiento, una por muerte súbita y otra por sepsis.



Inmunohistoquímica de proteínas reparadoras del ADN en tumores con deficiencia MMR. Ejemplos de tinción para MLH1, MSH2, MSH6 y PMS2, mostrando casos con expresión conservada y casos con pérdida de expresión nuclear tumoral, con controles internos positivos en estroma o epitelio normal. Reproducida de Richman, *International Journal of Oncology*, 2015, Fig. 2, bajo licencia Creative Commons Attribution.

## Conclusiones

El ensayo ATOMIC demuestra por primera vez en un ensayo fase III que incorporar inmunoterapia adyuvante a FOLFOX mejora de forma significativa la SLE en cáncer de colon estadio III dMMR resecado, modificando por lo tanto la práctica clínica. La magnitud del beneficio es clínicamente relevante y refuerza la necesidad de determinar el estatus de las proteínas reparadoras de forma sistemática al diagnóstico, incluso en estadios localizados.

Sin embargo, también abre la puerta a reflexionar sobre si todos los pacientes con tumores dMMR estadio III necesitan quimio-inmunoterapia, especialmente los de bajo riesgo,

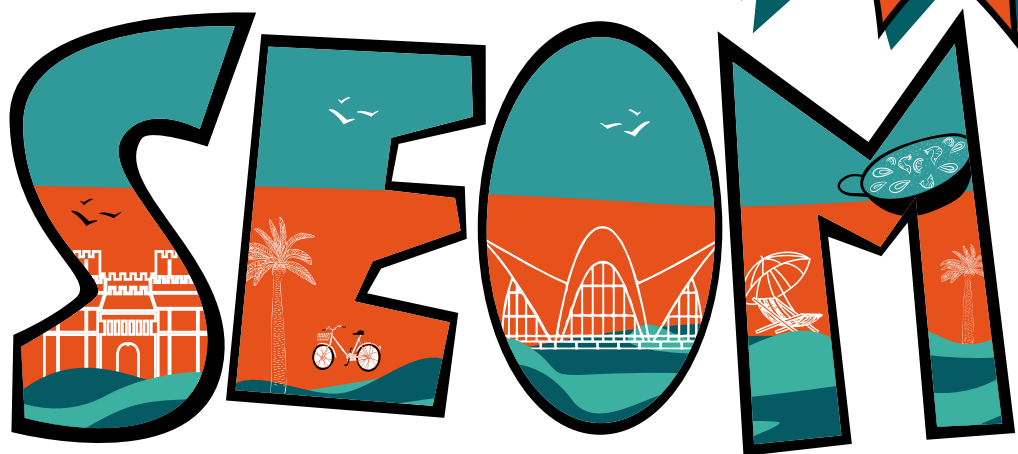
dado que una proporción sustancial permanece libre de enfermedad con mFOLFOX6 solo. Además, el avance simultáneo de la inmunoterapia en el contexto neoadyuvante para tumores dMMR abre nuevas preguntas sobre cuál será la secuencia óptima de tratamiento en el futuro: adyuvancia, neoadyuvancia o estrategias individualizadas en función de la respuesta patológica y/o del ctDNA.

En resumen, el estudio establece que la combinación de atezolizumab más mFOLFOX6 es una nueva opción adyuvante sólida en estos pacientes, aunque deberá individualizarse según riesgo de recaída, comorbilidades, toxicidad y disponibilidad en la práctica clínica.

## Referencias:

- Sinicrope FA, Ou FS, Arnold D, Peters WR, Behrens RJ, Lieu CH, et al. Atezolizumab plus FOLFOX for Stage III Mismatch Repair-Deficient Colon Cancer. *N Engl J Med*. 2026;394(12):1155-1166. doi:10.1056/NEJMoa2507874.
- André T, Shiu KK, Kim TW, Jensen BV, Jensen LH, Punt CJA, et al. Pembrolizumab in Microsatellite-Instability-High Advanced Colorectal Cancer. *N Engl J Med*. 2020;383(23):2207-2218. doi:10.1056/NEJMoa2017699.
- André T, Meyerhardt J, Iveson T, Sobrero A, Yoshino T, Souglakos I, et al. Effect of duration of adjuvant chemotherapy for patients with stage III colon cancer (IDEA collaboration): final results from a prospective, pooled analysis of six randomised, phase 3 trials. *Lancet Oncol*. 2020;21(12):1620-1629. doi:10.1016/S1470-2045(20)30527-1.
- Chalabi M, Verschoor YL, Tan PB, Balduzzi S, Van Lent AU, Grootscholten C, et al. Neoadjuvant Immunotherapy in Locally Advanced Mismatch Repair-Deficient Colon Cancer. *N Engl J Med*. 2024;390(21):1949-1958. doi:10.1056/NEJMoa2400634.

# XXI CURSO



## PARA RESIDENTES

EN CONTROL DE SÍNTOMAS Y TERAPIAS DE SOPORTE

# VALENCIA

8 y 9 de Abril de 2027

HOTEL MELIÁ VALENCIA

### COMITÉ CIENTÍFICO

- **Dra. Ana Blasco Cordellat**  
Hospital Ascires, Valencia
- **Dr. Ibon Gurruchaga Sotés**  
Hospital Universitario de Navarra, Pamplona
- **Dra. Marta Zafra Poves**  
Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia

 @\_seom

#mirSEOM27

 @seom\_oncologia