

## Más de 1.800 oncólogos repasan las novedades para curar y prolongar la vida de los pacientes

En SEOM2023 271 ponentes (139 mujeres y 132 hombres), junto con los más de 1.800 oncólogos médicos asistentes, están analizando desde ayer las últimas novedades diagnósticas y terapéuticas de diferentes tipos de cánceres. Destaca la Sesión Motivacional que dará respuesta a la pregunta ¿Cómo influye nuestro propio estado emocional en la comunicación con nuestros pacientes?

Otro de los temas importantes también en esta edición es el de la transformación digital y nuevas tecnologías.



La Dra. Enriqueta Felip, presidenta de SEOM, junto con el Dr. César Rodríguez, vicepresidente, y el Dr. Javier de Castro, coordinador científico de SEOM2023, ayer en Barcelona.



Este año, como novedad, el Congreso contará con un área abierta a pacientes que se podrá visitar hoy y mañana. Su objetivo, ofrecer información y formación sobre cáncer a los pacientes y población en general.

7

### La Dra. Enriqueta Felip hace balance de su Presidencia

2

<b>+MIR</b> Acceso a fármacos, resiliencia, mentoring y networking 8	<b>DOCENCIA</b> Situación de la Oncología Médica desde diferentes visiones 11	<b>CÁNCER HEREDITARIO</b> Controversias en consulta y el síndrome de Li Fraumeni 13	<b>MAMA</b> Avances, relacionados con diagnóstico precoz y biopsia líquida 16 y 17	<b>DIGESTIVO</b> Colorrectal, tumores hepatobiliopancreáticos y carcinoma esofagogástrico 20 y 21
<b>INMUNOTERAPIA</b> Los TLs estarán disponibles próximamente en tumores sólidos 22	<b>ENDOCRINO</b> Desarrollo en el tratamiento con radioligandos 24	<b>ONCOGERIATRÍA</b> Inmunoterapia, Medicina de Precisión y ejercicio físico 25	<b>ONCOLOGÍA DE PRECISIÓN</b> Resultados de la detección de ADN tumoral circulante en plasma 26	<b>PREVENCIÓN</b> Medidas de prevención primaria, las más difíciles de implementar 27

HOLA  
HOLA  
HOLA

SEOM

## HABLEMOS DE FUTURO, HABLEMOS DE ESPERANZA

En Gilead, estamos comprometidos con **transformar la oncología, dar esperanza y proporcionar un futuro** para nuestros pacientes.

Porque **un futuro de esperanza en la oncología es posible**, y porque el futuro ya está aquí.

Acuda hoy, **miércoles 20 de septiembre, a las 16h30, al córner de pacientes** y conozca de cerca a los protagonistas de nuestra exposición **Retratos con Esperanza**. Una iniciativa donde arte, innovación y corazón se unen por las pacientes con CMTNm.

**Pilar Fernández Pascual**, presidenta de la Asociación Española de Cáncer de Mama Metastásico, y el artista **Santiago Picatoste** compartirán reflexiones sobre la realidad del CMTNm, la esperanza en la innovación y la conexión artista-paciente.



## ENTREVISTA

# Dra. Enriqueta Felip: “El posicionamiento de la Oncología española es de una gran fortaleza”

Hace balance de los dos años como presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)



Dra. Enriqueta Felip.

## Redacción SEOM

La **Dra. Enriqueta Felip**, jefa de Sección del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall D'Hebron, cumple en los próximos días dos años al frente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) como presidenta. Y, por lo tanto, dejará de ocupar este cargo y pasará el testigo al **Dr. César Rodríguez**, jefe de Sección de Oncología del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

“Realmente no es empezar y acabar una etapa sino un trabajo de continuidad que he realizado y que para mí ha sido un gran privilegio por el equipo de profesionales que me ha rodeado”, asegura Felip. Así, insiste en que la suya no “ha sido una labor individual, todo lo que hemos hecho es

producto del trabajo en equipo de toda la Junta Directiva y las Secciones, Comisiones y Grupos de Trabajo, que tienen una gran autonomía y liderazgo y que han consolidado a SEOM como una sociedad participativa y abierta”.

En concreto resalta que “durante estos dos años de gestión, hemos trabajado por, para y sobre todo con los pacientes. De hecho, hemos creado una nueva Vocalía de Pacientes para potenciar la relación y colaboración con las asociaciones de pacientes y puesto en marcha diversas campañas como por ejemplo la que pretende fomentar el deporte Muévete con tu Oncólogo”. Y añade: “El paciente tiene un papel activo fundamental en las decisiones, en los organismos públicos y en los ensayos clínicos y desde SEOM hemos apoyado la cercanía con él”.

Además, la presidenta de SEOM hace hincapié “en el trabajo realizado para conseguir equidad en el acceso a estrategias de consejo genético, prevención, cribado, diagnóstico rápido, acceso a fármacos oncológicos, Medicina de Precisión y biomarcadores”. Y añade: “Hemos trabajado mucho en acceso a fármacos y creo que la publicación de las recomendaciones, que hicimos conjuntamente con la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, fueron un punto relevante que pusieron sobre la mesa una situación con propuestas de mejora”.

Asimismo, asegura, “hemos fomentado el diagnóstico y tratamiento multidisciplinar, además de establecer nuevas alianzas con otras sociedades científicas, reforzando siempre el papel del oncólogo”. Y subraya una prioridad de estos dos años: “Fomentar la investiga-

ción clínica del cáncer como la mejor garantía de futuro para nuestros pacientes con el Programa de Becas, Proyectos y Premios SEOM, al que este año destinaremos más de 1,2 millones de euros en 53 becas que entregaremos en el marco de SEOM2023”.

Tampoco quiere olvidar los nuevos grupos impulsados para dar respuesta a las necesidades actuales, como los recién creados Grupos de Trabajo de Resiliencia, de Largos Supervivientes, de Desarrollo Precoz de Nuevas Terapias, la reactivación del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer, el reenfoque de la Comisión Mujeres en Oncología, el impulso al Grupo de Trabajo de Medicina Privada y la creación del Observatorio de Medicina de Precisión.

Echando la vista atrás la Dra. Felip recuerda con especial ca-

“

España está muy bien posicionada en comités de tumores y abordaje multidisciplinar

riño “el Congreso del pasado año ya que fue el punto de encuentro de todos los oncólogos tras la pandemia por COVID-19 y en el que vimos la fuerza de la Oncología española”. Además, comenta la primera jornada de medicina privada organizada por SEOM y el trabajo del Grupo +MIR ya que “es importante seguir estimulando a la gente joven para que los estudiantes de Medicina vean la pasión que tenemos por nuestro trabajo”.

## GRAN FORTALEZA DE LA ONCOLOGÍA ESPAÑOLA

Respecto al posicionamiento de la Oncología Médica española la Dra. Felip asegura que es de una gran fortaleza y que tiene un gran nivel respecto a otros países. “En estos momentos –indica– hay que resaltar el potencial de todos los investigadores y en general de todos los oncólogos españoles”. Por ello, considera que “estamos preparados para el futuro, el conocimiento en Oncología está avanzando muy rápido en Medicina de Precisión y diagnóstico precoz y España está muy bien posicionada en comités de tumores y abordaje multidisciplinar” y añade que “es muy importante el papel de los Grupos Cooperativos que tiene un nivel altísimo en estudios académicos que, en muchas ocasiones, cambian la práctica clínica”.

Por último, la Dra. Enriqueta Felip quiere transmitir su reconocimiento a todo el equipo de SEOM y al nuevo presidente, el **Dr. César Rodríguez** “gratitud por estar ahí y mucha ilusión y energía para seguir trabajando en pro de la Oncología Médica”. ■





# Grünenthal Meds

Creando juntos un nuevo futuro

**PecFent<sup>®</sup>**  
ESPRAY INTRANASAL DE FENTANILO CITRATO

 **Abstral<sup>®</sup>**  
CITRATO DE FENTANILO SUBLINGUAL

 **moventig<sup>®</sup>**  
naloxegol



Grünenthal Meds apoya el uso responsable de los opioides.  
Escanee el código QR para obtener consejos sobre el uso responsable de opioides para tratar el dolor.

**USO RESPONSABLE**

KKI Newco Spain S.L.  
Paseo de la Castellana 259C,  
planta 23, 28046 Madrid  
Fecha de elaboración: Agosto 2023  
KKI/ES/NCO/0018

## ENTREVISTA

Dr. Javier de Castro

# “Trabajamos para que la vida de las personas sea mejor y lleguen más innovaciones”

El lema de esta edición, conseguir +avances, personas, vidas

Redacción SEOM

Desde ayer y hasta el 22 de septiembre los oncólogos médicos vuelven a tener su cita científica anual en la que podrán intercambiar experiencias y fomentar el networking profesional. Este año el encuentro tiene lugar en Barcelona. El fin de esta cita, una vez más, es impulsar el debate y el intercambio de conocimiento, ofrecer la mejor formación médica con rigor científico para enriquecer la experiencia profesional y, como figura en el lema de esta edición, conseguir +avances, personas, vidas.

“Hemos utilizado el signo positivo en dicho lema para dos cosas: una con la idea de sumar y otra con la de ser positivo que es lo que necesitamos en esta enfermedad”, explica el **Dr. Javier de Castro**, coordinador del Comité Científico del Congreso, quien añade que “hablamos de + avances, personas, vidas porque es un lema que engloba todo lo que necesitamos en Oncología; trabajamos para que la vida de las personas sea mejor y para que lleguen más innovaciones que permitan curar y prolongar la vida a un mayor número de pacientes”.

El Congreso arrancó ayer martes, 19 de septiembre a las 15:00 horas, con la entrega de documentación y a lo largo de cuatro días se desarrollarán comunicaciones que darán a conocer las novedades en el diagnóstico y tratamiento de los tumores más prevalentes como el cáncer de mama, de pulmón, digestivos, genitourinarios, ginecológicos y melanoma. Pero, además, también se abordarán en distintas sesiones los avances en otros tumores como los del sistema nervioso central, linfomas, tumores de origen desconocido, sarcomas o tumores neuroendocrinos.

Además, como en ediciones anteriores, se han organizado mesas formativas sobre otros temas de interés transversales como por



Dr. Javier de Castro, coordinador del Comité Científico del Congreso.

ejemplo sesiones sobre nuevas terapias, Oncología de Precisión, Bioética, cáncer hereditario, Oncogeriatría, cuidados continuos o prevención. “SEOM en los últimos años se ha abierto no sólo a tratar patologías sino también a prevenir el cáncer, a aspectos esenciales como los cuidados continuos que siempre deben ser una constante o a la oncogeriatría porque hay que recordar que el cáncer es una enfermedad sobre todo de personas en sus etapas maduras aunque pueda aparecer a cualquier edad”, resalta el Dr. De Castro.

Así, en la Sesión de Oncogeriatría que tendrá lugar hoy miércoles, día 20 a las 15:15 ho-

ras, se expondrán cuestiones como la *Inmunoterapia en el paciente anciano*, *Oncogeriatría de Precisión: Papel de la Medicina de Precisión en el paciente anciano con cáncer e Intervenciones en Oncogeriatría: ejercicio físico*. Posteriormente, a las 16:15 horas tendrá lugar la Sesión de Prevención en la que se hablará de *Prevención primaria: Inmunoterapia y vacunación, ¿son compatibles?*, *Prevención secundaria...del cáncer de pulmón* y *Deshabitación tabáquica desde la consulta de Oncología Médica*.

Y dentro de cuidados continuos tendrán lugar dos sesiones. Una, mañana jueves a las

18:45 horas, que tratará temas como los *Cuidados orales en los pacientes oncológicos*, *La sexualidad de los pacientes oncológicos o el Cannabis medicinal en Oncología: evidencias y expectativas*. Y otra, el viernes a las 9:30 horas que tiene como título general *Recomendaciones en cuidados continuos de pacientes oncológicos hospitalizados*.

Cabe destacar asimismo la sesión motivacional que este año tendrá como protagonista al **Dr. Fernando Mora**, psiquiatra del Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid, que tratará *¿Cómo influye nuestro propio estado emocional en la comunicación con nuestros pacientes?*

Otro de los temas importantes en los últimos Congresos y también en esta ocasión es el de las nuevas tecnologías. En esta edición la Sesión recibe el nombre de *Transformación digital y nuevas tecnologías: más allá de la asistencia* y será el ingeniero de software responsable de Recursos de la Consultoría de Datos e Inteligencia Artificial de Microsoft España, **Julián Isla**, el encargado de su exposición.

El coordinador científico subraya también las actividades específicas organizadas para los residentes porque “el futuro de la Oncología –recuerda– pasa por la formación de los oncólogos jóvenes”. ■



## PRESENTACIÓN

# Más de 1.800 oncólogos repasan las novedades para curar y prolongar la vida de los pacientes

SEOM2023 contará con un espacio informativo y divulgativo abierto a pacientes y población

## Redacción SEOM

Bajo el lema “+avances, personas, vidas”, los doctores Enriqueta Felip, presidenta de SEOM, César Rodríguez, vicepresidente y Javier de Castro, coordinador científico presentaron ayer a los medios de comunicación SEOM2023.

En rueda de prensa destacaron que más de 1.800 oncólogos médicos van a repasar las novedades diagnósticas y terapéuticas de diferentes tumores con el fin de curar, mejorar y prolongar la vida de los pacientes. Un congreso que como novedad contará con el espacio +personas, un área abierta a pacientes, familiares y población que se podrá visitar el miércoles 20 y el jueves 21 y cuyo objetivo es ofrecer información y formación a través de charlas divulgativas, exposición de cuadros y stands. En este espacio, oncólogos médicos y pacientes hablarán de herramientas digitales, beneficios del ejercicio físico, los cuidados continuos, qué pueden aportar las entidades de pacientes, cómo puede ayudar al paciente la inteligencia artificial, señales de alerta en tumores genitourinarios, luces y sombras del cáncer ginecológico y el uso de cosméticos en los pacientes.

Además del espacio +personas, SEOM2023 volverá a contar con una nueva edición, la duodécima, el viernes 22 de los clásicos Diálogos SEOM, en la que participan oncólogos, periodistas y pacientes con tres temas de calado: *Cáncer y fertilidad: ¿qué sabemos y qué avances se esperan?*, *Prevención y hábitos de vida saludables: empezando por los más jóvenes* y *La perspectiva del género en el cáncer: un factor a tener en cuenta*.

Como indicó la **Dra. Enriqueta Felip**, “estamos avanzando en la lucha contra el cáncer y estamos mejorando constantemente la supervivencia de los pacientes. Tenemos nuevas alternativas y estrategias, pero tenemos que seguir progresando”. Y destaca “la gran fortaleza de la Oncología



El Dr. Javier de Castro, la Dra. Enriqueta Felip y el Dr. César Rodríguez presentaron ayer SEOM2023.

española y su importante papel frente a otros países de nuestro entorno. Estamos preparados para el futuro y estamos muy bien organizados en comités de tumores con un abordaje multidisciplinar del cáncer”.

En este Congreso, 271 ponentes (139 mujeres y 132 hombres), junto con los más de 1.800 asistentes, están analizando en 61 sesiones científicas las últimas novedades diagnósticas y terapéuticas de diferentes tipos de cáncer: mama, pulmón, digestivos, ginecológicos, genitourinarios, melanoma y otros tumores cutáneos, sarcomas, cabeza y cuello y tiroides, endocrinos y tumores del SNC, sin olvidar los biomarcadores genómicos, junto con aspectos más transversales como la inmunoterapia, los cuidados continuos, la prevención, la Oncogeriatría, la bioética, la trombosis y el cáncer hereditario.

Cabe destacar, asimismo, la organización de una sesión específica que hoy se celebra y en la que se darán consejos para disminuir el impacto emocional de los oncólogos que contribuyan a mejorar la comunicación médico-paciente. “En SEOM –comentó la Dra. Felip– nos preocupamos por dotar de herramientas y habilidades a los oncólogos médicos para tener una escucha activa y una comunicación

clara y empática con los pacientes y los pacientes están constatando la mejora de la comunicación con su oncólogo. Una buena comunicación médico-paciente repercute en la calidad de vida del propio paciente, en la aparición de menos efectos secundarios e incluso en la supervivencia. Hemos organizado una sesión motivacional donde hemos invitado a un psiquiatra para que nos ayude a que la situación personal de nosotros como oncólogos no influya negativamente en la comunicación con los pacientes con cáncer”. Y otro de los temas importantes en los últimos Congresos, y también en esta ocasión, según la Dra. Felip, es el de las nuevas tecnologías.

Por su parte, el **Dr. Javier de Castro**, coordinador científico de SEOM2023, destacó que: “durante cuatro días se van a desarrollar comunicaciones que darán a conocer las novedades en el diagnóstico y tratamiento de varios tumores. Además, como en ediciones anteriores, se han organizado mesas formativas sobre otros temas de interés transversales. SEOM en los últimos años –continuó el Dr. De Castro– se ha abierto no sólo a tratar patologías sino también a prevenir el cáncer, a aspectos esenciales como los cuidados continuos que siempre deben ser

una constante o a la Oncogeriatría”, resaltó el Dr. De Castro. El coordinador científico subrayó también las actividades específicas organizadas para los residentes porque “el futuro de la Oncología –recuerda– pasa por la formación de los oncólogos jóvenes”.

En la Sesión Plenaria del viernes se discutirán y presentarán las cuatro mejores comunicaciones de las 553 recibidas centradas en cáncer ginecológico, cáncer de pulmón, cáncer colorrectal y cáncer hereditario, y se entregarán los premios a las mejores comunicaciones orales, posters y comunicaciones presentadas por residentes. Todo esto confluirá con presentaciones de comunicaciones orales, discusión de posters y sesiones de formación MIR.

La Sesión Presidencial de mañana jueves contará con las intervenciones de la **Dra. Pilar Lianes**, del Hospital Mataró de Barcelona, quien reflexionará sobre lo que de verdad importa en Oncología desde su dilatada experiencia; de la ingeniera en telecomunicaciones y experta en inteligencia artificial, **Nuria Oliver**; y de **Albert Espinosa**, escritor, guionista y paciente de cáncer en los años 80 que hablará sobre cómo ha evolucionado la visión del cáncer en estos años.

## MEJORAR LA FORMACIÓN EN EL GRADO DE MEDICINA

Por su parte, el actual vicepresidente de SEOM, **Dr. César Rodríguez**, que asumirá la presidencia tras la finalización del Congreso SEOM2023, destacó que ante el impacto creciente del cáncer en la sociedad, SEOM también está preocupada por mejorar la formación de los futuros médicos en el grado de Medicina. “Hace unos días presentamos el informe SEOM Formación en Oncología Médica: Situación actual y recomendaciones, coordinado por el Dr. Juan Jesús Cruz, presidente de SEOM 2011-2013, que analiza la situación actual de la formación en Oncología Médica durante el grado de Medicina, y emite nuevas recomendaciones para mejorar la formación de los futuros médicos y dar respuesta a una enfermedad con un impacto social creciente.

Desde SEOM, “queremos contribuir a mejorar la calidad de la formación, con una visión más integradora y transversal de la Oncología, facilitar una visión más realista de nuestra especialidad y aumentar el interés de los estudiantes de Medicina por la práctica de la Oncología convencidos de que, mejorando la formación y promoviendo el interés por nuestra especialidad, garantiremos una mejor atención al paciente oncológico en el futuro”, concluyó el Dr. Rodríguez. ■



19-22

septiembre

SEOM

BARCELONA  
PALACIO DE CONGRESOS  
(FIRA DE MONTJUÏC)



### SEOM2023 EN CIFRAS

+

**1.800**  
congresistas

**553**  
comunicaciones

**271**  
ponentes  
(139 mujeres y  
132 hombres)

**61**  
mesas científicas

**17**  
Premios a las mejores  
comunicaciones



### ¿CÓMO PUEDO INFORMARME DURANTE SEOM2023?

+

- × Periódico SEOM2023 al día.  
Distribución gracias a:

Janssen Oncology  
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

- × SEOM Informa Especial  
con 2 envíos

MSD

- × RRSS

X: @ SEOM  
Instagram: @seom\_oncologia  
con el hashtag #SEOM23

- × App SEOM2023 que ofrece toda  
la información necesaria y con la  
que podrá crear su propia agenda.

GSK

- × Web SEOM2023:  
congresoseom.org  
novocure

- × Libro de comunicaciones con  
código ISBN.

GSK

- × Agenda del día y recarga de  
móviles en la puerta de las 3  
salas de conferencias.

Boehringer  
Ingelheim

- × WiFi

Red: SEOM2023  
Contraseña: holagilead23

GILEAD | Oncology



### PREMIOS

+

- × 16.º Concurso SEOM de casos  
clínicos para residentes: Martes,  
19 de septiembre, a las 19h.

GILEAD  
Creating Possible

- × Mejores comunicaciones  
y pósters: viernes, 22 de  
septiembre a las 11:15h.

• 5 mejores orales

Roche

• 2 mejores pósters

Roche

• 5 mejores comunicaciones  
enviadas por residentes

Grünenthal  
Meds

- × Mejores comunicaciones y  
becas de rotación CICOM:  
viernes, 22 de septiembre a las 14h.

Fundación  
SEOM Trialing



### ¿CUÁLES SON LOS ESPACIOS PARA NO PERDERSE?

+

- × Entrega de ponencias

AstraZeneca

- × Exposición de pósters: que  
estarán referenciados con  
DOI, en pantallas táctiles en la  
Zona de Exposición de Pósters  
durante el Congreso.

Bristol Myers Squibb

- × Área comercial: con las  
novedades en el campo  
farmacológico.

- × Salas Hospitality: para  
reuniones privadas.

- × Cafés: en el área comercial  
durante las pausas café.

- × Entrega de Becas SEOM y cóctel:  
en la Universitat de Barcelona.

- × Business center

Janssen Oncology  
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

- × Área de descanso

Roche

- × Espacio BreastLab

Daiichi-Sankyo  
cancerenterprise

- × Puntos de encuentro

GILEAD | Oncology

- × Cafés con... el experto:  
Presentaciones de la industria  
sobre las últimas novedades en  
las pausas café.

- × Simposios satélites:  
Presentaciones de la industria  
en los almuerzos del 20 y 21 de  
septiembre.



## PACIENTES

SEOM por y con los pacientes

## Espacio + personas, novedad de SEOM2023

## Redacción SEOM

Este año, como novedad, el Congreso de SEOM dispondrá de un área abierta a pacientes que se podrá visitar hoy y mañana y que cuenta con acceso independiente.

Este espacio está ubicado en la planta principal en el ala derecha del pabellón. Y su objetivo es ofrecer información y formación sobre cáncer a los pacientes y población. En este espacio abierto habrá stands infor-

mativos de asociaciones de pacientes, charlas divulgativas y una exposición de cuadros.

“Aunque el Congreso es para oncólogos médicos y ponemos especial atención en las nuevas generaciones de profesionales –comenta el coordinador del Comité Científico, el **Dr. Javier de Castro**– en paralelo hay que pensar que estamos hablando de nuestra razón de ser, que son las personas y por ello, queremos que también sea un espacio de encuentro con los pacientes, que se sientan pre-

“

Queremos que el Congreso también sea un espacio de encuentro con los pacientes

sentes porque todo el trabajo que hace la Oncología Médica y la Oncología en general desde la prevención hasta los trata-

mientos de las enfermedades avanzadas se hace buscando la mayor calidad de vida; por eso contar con la presencia de pacientes en este Congreso va a ser clave”.

## EL VIERNES, DIÁLOGOS

Además, como ya es habitual, el viernes de 10:00 a 13:30 horas se celebrará una nueva edición de los Diálogos SEOM, donde oncólogos médicos, periodistas y pacientes intercambiarán opiniones sobre temas de interés para la población. Entre las cuestiones que en

esta edición se van a tratar están *Cáncer y fertilidad: ¿qué sabemos y qué avances se esperan?*, *Prevención y hábitos de vida saludables: empezando por los más jóvenes* y *La perspectiva del género en el cáncer: un factor a tener en cuenta*. “Son conversaciones fluidas entre pacientes, comunicadores de la información médica que también son fundamentales y oncólogos médicos para abordar temas están de total actualidad y que preocupan en gran medida a nuestros pacientes”, subraya el Dr. De Castro. ■

SEOM | Sociedad Española de Oncología Médica

+ personas

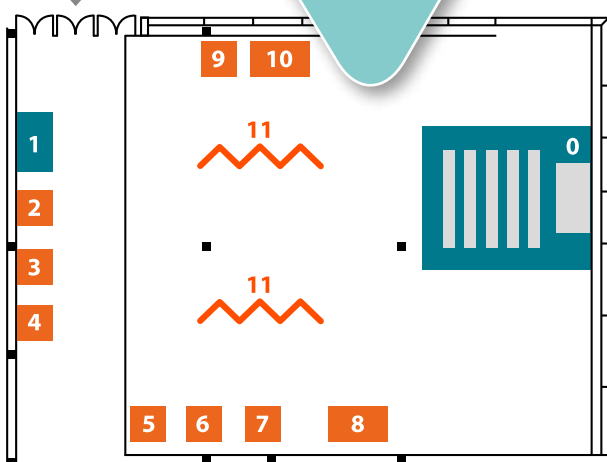
Informarse y aprender sobre cáncer de forma clara y veraz con la Sociedad Española de Oncología Médica



## Espacio

+ personas

Este año disponemos de un área abierta a pacientes cuyo objetivo es ofrecer información y formación sobre cáncer a los pacientes y población.



EXPOSITOR	Nº	EXPOSITOR	Nº
ESPACIO CHARLAS DIVULGATIVAS	0	invi	6
SEOM	1	VACUNAS	7
asociación española contra el cáncer	2	MUJER DEPORTE CÁNCER	8
fecma	3	"Me llamo Esperanza"	9
gepac	4	GILEAD   Oncology Retratos con Esperanza	10
AEACBP	5		11

## PROGRAMA + personas

## MIÉRCOLES 20 DE SEPTIEMBRE

- 10:30h** Recursos digitales para el bienestar de las pacientes de cáncer de mama: aplicación móvil Sidekick  
Dr. Rodrigo Sánchez Bayona. Oncólogo médico del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid  
Pedro Soriano. Enfermero y Presidente de la Asociación FFPaciente  
Gracias a la colaboración de **Lilly**
- 12:15h** Beneficios del ejercicio físico antes, durante y después del tratamiento.  
Dr. Miguel Ángel Seguí. Coordinador Grupo SEOM Ejercicio y Cáncer  
D. Marcelo Ruz. Mujer Deporte y Cáncer
- 13:00h** Cuidados continuos oncológicos: atención integral centrada en el paciente  
Dra. Aránzazu Manzano Fernández. Hospital Clínico San Carlos, Madrid  
Gracias a la colaboración de **GSK**
- 15:30h** La atención integral a los pacientes de cáncer. ¿Qué podemos aportar las entidades de pacientes?  
D<sup>a</sup>. Teresa López-Fando. Coordinadora de programas y servicios de la AECC en Barcelona
- 16:30h** Retratos con Esperanza en Cáncer de Mama Triple Negativo Metastásico  
D.<sup>a</sup> Pilar Fernández Pascual. Presidenta de la Asociación de Cáncer de Mama Metastásico  
D. Santiago Picatoste. Madrid. Gracias a la colaboración de **GILEAD Oncology**

## JUEVES 21 DE SEPTIEMBRE

- 10:00h** ¿Cómo puede la inteligencia artificial generativa ayudar a los pacientes con cáncer?  
D.<sup>a</sup> Pilar Fernández Pascual. Presidenta de la Asociación de Cáncer de Mama Metastásico  
D. Pablo de Manuel. CTO de Global Incubator  
Gracias a la colaboración de **Seagen**
- 11:30h** Señales de alerta en los cánceres genitourinarios: la visión de los pacientes  
D. Marcos Martínez. Gerente de GEPAC  
Gracias a la colaboración de **astellas**
- 13:00h** Luces y sombras sobre el cáncer ginecológico  
D.<sup>a</sup> Marisa Cots. Presidenta de AMOH  
D. Marcelo Ruz. Gerente de AMOH y familiar de paciente  
Gracias a la colaboración de **GSK**
- 16:30h** Beneficios del uso de cosméticos en el paciente oncológico  
D.<sup>a</sup> María Muñoz de Benavides. Directora del programa "Ponte Guapa, te Sentirás Mejor"  
Gracias a la colaboración de **Fundación SEOM**

Agradecemos el apoyo, compromiso y contribución en la formación de los pacientes con cáncer:



Además, se celebrará una nueva edición de los Diálogos SEOM, donde oncólogos médicos, periodistas y pacientes intercambiarán opiniones sobre temas de interés para la población

Diálogos SEOM  
HABLAMOS DE CÁNCER ENTRE  
ONCÓLOGOS, PACIENTES Y PERIODISTAS

## PROGRAMA

VIERNES 22 / SEPT  
10:00 - 13:30h ◀ SALA VIP

- 10:00-10:10h** Presentación  
Dr. Javier de Castro. Coordinador científico SEOM2023. H. Universitario La Paz, Madrid
- 10:10-11:00h** Cáncer y fertilidad: ¿qué sabemos y qué avances se esperan?  
Oncólogo: Dra. Susana de la Cruz. H. Universitario de Navarra, Pamplona  
Periodista: D. Jordi Font. Redactor de Salud de la Agencia EFE en Cataluña  
Paciente: Dña. Marina Oliver
- 11:00-12:00h** Prevención y hábitos de vida saludables: empezando por los más jóvenes  
Oncólogo: Dr. José Manuel Trigo. HC Marbella International Hospital, Málaga  
Periodista: Dña. Mónica Bertran. Periodista de Salud en TV3  
Paciente: D. David Planas. Promoción de la salud Asociación Española Contra el Cáncer. Youth Ambassador ECL
- 12:00-12:30h** ☕ Pausa café
- 12:30-13:30h** La perspectiva del género en el cáncer: un factor a tener en cuenta  
Oncólogo: Dr. Francisco Ayala. H. Universitario Morales Meseguer, Murcia  
Periodista: Dña. Jessica Mouzo. Periodista de El País  
Paciente: D. Juan Font y Dña. Milena Villegas

PLANTA 1

CON LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE



+MIR I, II y III

# Acceso a fármacos, resiliencia, mentoring y networking, temas desarrollados en las Sesiones +MIR

El acceso a fármacos es una asignatura pendiente en el MIR

Redacción SEOM

Acceso a fármacos, resiliencia, mentoring y networking son los temas que se abordaron ayer en las Sesiones +MIR I, II y III del Congreso SEOM2023. La Sesión +MIR I, moderada por la **Dra. Alicia Quílez**, oncólogo-

ga médica del Centre Hospitalier Universitaire Saint-Étienne (Francia) y el **Dr. Pablo Jiménez Labaig**, clinical research fellow en el Centro The Royal Marsden NHS Foundation Trust de Londres, se desarrolló bajo el título *Manual de prescripción de nuevos fármacos: desde la evidencia hasta el acceso y la financia-*

*ción*. Y la idea de abordar este tema "surgió en la Sección de Residentes y Adjuntos Jóvenes +MIR al observar que el acceso a fármacos es una asignatura pendiente en la formación MIR", explica la Dra. Quílez quien señala que "existe un largo camino desde que una nueva molécula presenta datos de eficacia

en un ensayo clínico hasta que llega a la farmacia hospitalaria para estar disponible y entender en qué consisten y cómo se desarrolla cada etapa es una dificultad añadida en la formación de los oncólogos jóvenes, dada la numerosa y constante incorporación de nuevos fármacos al campo de la Oncología Médica y

el interés que genera cada una de estas nuevas incorporaciones".

Por ello, explica, "se pretende estructurar y clarificar el proceso de prescripción de nuevos medicamentos y además, se abordarán pinceladas sobre el acceso a ellos por otras vías como el uso



Participaron en la Sesión +MIR I Dr. Pablo Jiménez, Dra. Alicia Quílez, Dra. Ana Isabel Martín, Dra. Laura Villamarín y Dr. Luis Cabezón.



De izq. a dcha. Dr. Luis León, Dra. Berta Obispo, Dr. Jonathan Lim, Dra. Vilma Pacheco y Dra. Pilar Lianes, en la Sesión +MIR II.



compasivo o el uso expansivo así como la utilidad de informes de posicionamiento, portales de información actualizada sobre el acceso a nuevas moléculas, etc.”.

En la Sesión +MIR II, moderada por la **Dra. Pilar Lianes**, del Hospital de Mataró, de Barcelona y la **Dra. Berta Obispo**, del Hospital

Universitario Infanta Leonor, de Madrid, “se abordó la resiliencia definida como aquella capacidad de la persona para hacer frente y adaptarse de forma positiva a los desafíos que supone la atención del paciente con cáncer”, indica esta última. Y añade: “Se trató el desgaste psicológico relacionado con la especialidad de Oncología

Médica, factores relacionados y la necesidad formativa desde el punto de vista psicológico para comunicación de malas noticias y gestión de propias emociones para prevención y manejo del burnout promoviendo nuestro cuidado personal para mejorar de esta forma la calidad en la atención del paciente oncológico”.

*Mentoring y networking: herramientas clave en la trayectoria profesional* es el título de la Sesión +MIR III. Moderada por los doctores **Domingo A. Sánchez**, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia y **Andrea Sesma**, del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, de Zaragoza “se trata-

ron –subrayan– las herramientas clave que todo médico en proceso de formación y adjunto durante sus primeros años de su ejercicio profesional, necesita conocer y disponer para potenciar al máximo su carrera como oncólogo en un contexto de creciente competencia y conectividad”. ■



De izq. a dcha. Dra. Andrea Sesma, Dr. Domingo Sánchez Martínez, Dra. Ana Oaknin, Dr. Enrique Grande y Dr. Rodrigo Sánchez Bayona, en la Sesión +MIR III.



Advanced  
Accelerator  
Applications  
A Novartis Company

# Lutathera®

Lutecio (<sup>177</sup>Lu) oxodotretida

Lutathera 370 MBq/ml solución para perfusión

¿CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA VEZ  
QUE OBTUVO DATOS COMO  
ESTOS EN ENSAYOS CLÍNICOS?

INCLUIDO EN LAS GUÍAS CLÍNICAS TRAS PROGRESIÓN A ANÁLOGOS<sup>1-6</sup>

Para consultar  
la Ficha Técnica  
haga clic aquí



<sup>177</sup>Lu) oxodotretida es la sustancia activa de [<sup>177</sup>Lu]-DOTATATE; LUTATHERA® Resumen de las características del producto. Abril de 2023 Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/lutathera> Acceso: agosto de 2023 1. Pavel M, O'Toole D, Costa F, et al. ENETS Consensus Guidelines Update for the Management of Distant Metastatic Disease of Intestinal, Pancreatic, Bronchial Neuroendocrine Neoplasms (NEN) and NEN of Unknown Primary Site. *Neuroendocrinology*. 2016;103(2):172-185. doi:10.1159/000443167. 2. González-Flores E, Serrano R, Sevilla J, et al. SEOM clinical guidelines for the diagnosis and treatment of gastroenteropancreatic and bronchial neuroendocrine neoplasms (NENs) (2018). *Clin Transl Oncol*. 2019;21(1):55-63. doi:10.1007/s12094-018-1980-7. 3. Ambrosini V, Kunikowska J, Baudin E, et al. Consensus on molecular imaging and theranostics in neuroendocrine neoplasms. *Eur J Cancer*. 2021;146:56-73. doi:10.1016/j.ejca.2021.01.008. 4. Pavel M, Öberg K, Falconi M, et al. Gastroenteropancreatic neuroendocrine neoplasms: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2020;31(7):844-860. doi:10.1016/j.annonc.2020.03.304. 5. Hope TA, Bodei L, Chan JA, et al. NANETS/SNMMI Consensus Statement on Patient Selection and Appropriate Use of <sup>177</sup>Lu-DOTATATE Peptide Receptor Radionuclide Therapy. *J Nucl Med*. 2020;61(2):222-227. doi:10.2967/jnumed.119.240911. 6. Shah MH, Goldner WS, Benson AB, et al. Neuroendocrine and Adrenal Tumors, Version 2.2021, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *J Natl Compr Canc Netw*. 2021;19(7):839-868. Published 2021 Jul 28. doi:10.6004/jnccn.2021.0032



## +MIR 16.º CONCURSO DE CASOS CLÍNICOS

# Medicina de Precisión en el diagnóstico, la clínica y la terapéutica protagonizan los tres casos ganadores

Se entregaron ayer a los Dres. Pau Mascaró, Gabriela Cerdá y Adán Rodríguez



La Dra. Elena Élez, coordinadora de la Sección +MIR de SEOM, y la Dra. Gemma Palacios, de Gilead, entregaron los diplomas a los premiados.

## Redacción SEOM

Ayer por la tarde tuvo lugar la entrega de los premios del 16.º Concurso de Casos Clínicos, que es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Gilead**, en la cual han sido distinguidos tres trabajos. En concreto, el **Dr. Pau Mascaró**, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, recibió el primer premio por el trabajo *Síndrome de takotsubo asociado al tratamiento con inhibidores de BRAF y MEK*.

Por su parte, la **Dra. Gabriela Cerdá**, del Hospital Germans Trias i Pujol (ICO-Badalona), Barcelona, se hizo con el segundo premio con *PEComa metastásico, un tumor infrecuente, con respuesta antitumoral sorprendente*. Y *Poliposis y esterilidad en relación con mutación bialélica en MLH3*, del **Dr. Adán Rodríguez**, del Hospital Universitario Central de Asturias, fue el tercer premiado.

En esta edición han sido 386 los trabajos que se han presentado al Concurso +MIR de Casos Clínicos para Residentes, un 76% más que en la pasada edición (+92 casos). Esto pone

de manifiesto el gran interés en esta convocatoria. “Este año estamos muy satisfechos por los trabajos recibidos ya no solo en lo que se refiere a la calidad de los mismos, que se debe destacar, sino por la mayor variedad en el contenido de los casos que cubren áreas de interés diagnósticas, terapéuticas y moleculares”, señala la **Dra. Elena Élez**, coordinadora de la Sección +MIR de SEOM.

En su opinión, “es interesante ver cómo han aparecido nuevos perfiles de casos basados en diagnóstico molecular y nuevas terapias, lo que permite ver el avance de la Medicina de Precisión en nuestro ámbito, pero sin perder de vista la excelencia en el abordaje clínico que es primordial en el cuidado de nuestros pacientes”.

Los tres doctores distinguidos han recibido un premio con una dotación económica de 1.200 euros (primero), 900 euros (segundo) y 600 euros (tercero). Además, los tres casos se publicarán en la Revista SEOM y se presentarán en el XVIII Curso para Residentes 2024 que se celebrará en Valencia en marzo de 2024.

Además, como otros años, se publicará un libro digital con ISBN de todos los casos, lo que constituye una excelente herramienta de formación para los residentes. “Se trata de una gran oportunidad para escribir con rigor científicos además de la transmisión de conocimiento”, apunta la Dra. Élez quien recuerda que “ya desde el año pasado hemos incorporado la identificación de casos que tienen un perfil molecular y que se seleccionan para la presentación en el propio Congreso permitiendo la discusión en un comité molecular multidisciplinar siendo esta una gran oportunidad para nuestros residentes”.

Por ello, además de los tres premiados se han seleccionado otros tres trabajos de gran interés molecular, que se presentarán de manera presencial en la Sesión Oncología de Precisión guiada por biomarcadores genómicos del Congreso que tendrá lugar hoy de 18:00 a 19:30 horas. En concreto son: *Cáncer de mama luminal A en paciente con síndrome de Cowden y mutación somática de p13ca*, del **Dr. F. Javier Muñoz-Carrillo**, del Hospital Clínic, Barcelona; *La terapia dirigida como opción*

*en los tumores huérfanos-carcinoma pleomórfico de glándula sudorípara*, a propósito de un caso, del **Dr. Nikhil Karani**, del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, de Gran Canaria e *Impacto de*

*la Heterogeneidad Tumoral en la implementación eficaz de la Medicina de Precisión en el Cáncer Gástrico Avanzado*, de la **Dra. Marta Sant**, del Hospital Germans Trias i Pujol (ICO-Badalona), Barcelona. ■

## PREMIADOS



### PRIMER PREMIO

**Dr. Pau Mascaró**

Hospital Universitario Vall D'Hebron, Barcelona.  
*Síndrome de takotsubo asociado al tratamiento con inhibidores de BRAF y MEK.*



### SEGUNDO PREMIO

**Dr. Gabriela Cerdá**

Hospital Germans Trias i Pujol (ICO-Badalona), Barcelona.  
*PEComa metastásico, un tumor infrecuente, con respuesta antitumoral sorprendente.*



### TERCER PREMIO

**Dr. Adán Rodríguez**

Hospital Universitario Central de Asturias.  
*Poliposis y esterilidad en relación con mutación bialélica en MLH3.*



## DOCENCIA

Situación de la Oncología Médica (OM) desde diferentes visiones

# Intensificar la formación en OM en el grado de Medicina para responder al impacto social del cáncer, objetivo

Es importante que los oncólogos médicos participen de forma activa en la docencia de la especialidad

## Redacción SEOM

El cáncer supone la segunda causa de muerte en España, y se prevé que su incidencia siga aumentando en los próximos años, por lo que representa uno de los principales problemas sanitarios de nuestro país. La atención del paciente con cáncer es multidisciplinar, desempeñando un papel esencial la Atención Primaria en su prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Para poder cumplir correctamente con estas responsabilidades, es fundamental que los estudiantes de Medicina reciban una formación adecuada durante el grado de Medicina. Para ello, es primordial que los planes de estudio universitarios reflejen esta realidad y se modifiquen para intensificar la formación en Oncología, asignando las horas lectivas necesarias y contemplando prácticas obligatorias en los Servicios de Oncología Médica, de manera que los estudiantes puedan adquirir los conocimientos y destrezas necesarios para responder a esta demanda sanitaria.

Así lo reflejó ayer el **Dr. Jaime Feliu**, del Hospital Universitario La Paz de Madrid, en la sesión *Docencia: situación de la Oncología Médica desde diferentes visiones*, que moderó el **Dr. Juan Jesús Cruz**, del Hospital Clínico Universitario de Salamanca. En una ponencia titulada *La docencia de la Oncología Médica en el grado*, explicó que “la enseñanza debe realizarse de una manera coordinada para evitar redundancias e impartirse durante los últimos años de la carrera, para aprovechar los conocimientos dados en las otras asignaturas. Su contenido debe centrarse en orientar y solucionar problemas, con el objetivo de formar médicos generalistas, y no especialistas”.

Para el Dr. Feliu, “es importante que los oncólogos médicos participemos activamente en la docencia de la Oncología. Sin embargo, muchas universidades to-

avía no cuentan con profesores titulares y catedráticos que sean oncólogos médicos, por lo que hay que animar a acreditarse en la ANECA, como paso previo para acceder a la docencia universitaria”. Otra de las ideas que lanzó el Dr. Feliu es que SEOM, al igual que hacen otras sociedades médicas como ASCO, desempeñe un papel más activo en la docencia del grado de Medicina, organizando actividades formativas dirigidas a los estudiantes, como talleres de verano, con el fin de ayudar a su formación oncológica y dar a conocer la especialidad.

tancias sociológicas y económicas que hacen que las especialidades más demandadas sean Dermatología, Cirugía Plástica u Oftalmología”.

Ahora bien, dijo, “se puede revertir la situación actual aumentando el interés por la especialidad con una serie de acciones en el grado de Medicina”. La primera, conseguir que en todas las universidades la Oncología Médica sea una asignatura independiente, asociada o no con otras médicas, o de forma autónoma sólo como Oncología, con clases

universitario Reina Sofía de Córdoba, destacó que “actualmente podemos estar satisfechos con el programa formativo de Oncología Médica, salen cada año un buen número de especialistas muy bien formados tanto a nivel asistencial como de investigación clínica y traslacional”. Ahora bien, es necesario, según expresó, “una actualización de los sistemas y las fases de acreditación así como una recertificación que permita seguir formando especialistas de contrastado nivel asistencial, docente e investigador, y de una

últimos años, así como competencias genéricas transversales durante los cinco años de formación MIR. “Todo ello capacita al oncólogo para la evaluación y el tratamiento médico tanto global como específico de los pacientes con cáncer. El campo de acción del oncólogo médico incluye tres áreas: la asistencia y cuidado del paciente con cáncer, la docencia y la investigación, tareas por las que tiene que formarse y adquirir competencias y habilidades el residente de Oncología Médica para cuando acabe su especialidad hacer su función”, indicó.

El residente tiene un plan de rotación amplio en los dos primeros años –Medicina Interna, Enfermedades Infecciosas, Neurología, Cuidados Paliativos, Anatomía Patológica...– y una rotación más específica de R3, R4 y R5 donde se contempla en Oncología Médica la hospitalización, las consultas externas, el hospital de día, el consejo genético, así como el paso por la Oncología radioterápica y la rotación en un centro externo. Todo ello acompañado por los instrumentos necesarios para la evaluación por competencias de cada residente, como exámenes escritos, observación de la práctica clínica, etc.

## VISIÓN EUROPEA

Por último, el **Dr. Andrés Cervantes**, del Hospital Clínico Universitario de Valencia y presidente de ESMO, subrayó durante su ponencia titulada *La especialidad en la práctica clínica incluyendo la visión de Europa* el trabajo de ESMO con la elaboración del Currículum global ESMO ASCO'23 que define los conocimientos y habilidades que han de adquirir los especialistas del futuro en la especialidad de Oncología Médica. El documento definitivo se publicará y difundirá en el congreso de ESMO que se celebrará en octubre en Madrid. ■



De izq. a dcha. Dr. Juan Jesús Cruz, Dr. Jaime Feliu, Dr. José Luis González Larriba, Dr. Enrique Aranda y Dr. Andrés Cervantes.

## INTERÉS POR LA ESPECIALIDAD

Por su parte, el **Dr. José Luis González Larriba**, del Hospital Universitario Clínico San Carlos, de Madrid, habló de la influencia de la formación del grado en la elección MIR, y advirtió que “en los últimos años estamos observando que la Oncología Médica, al igual que otras especialidades como Aparato Digestivo, Neumología o Reumatología, está siendo solicitada por graduados con peores calificaciones en el MIR. La razón no sólo es de interés por la especialidad sino que hay circuns-

específicas. La segunda, conseguir que haya un mayor número de estancias o prácticas en los distintos Servicios de Oncología Médica, y que sean estos Servicios los encargados de las prácticas de los alumnos que fuesen a rotar o a conseguir el grado de Medicina. Y tercero, que el profesorado de las asignaturas de Oncología Médica, tanto desde el punto de vista clínico y asistencial como práctico, esté formado por oncólogos médicos.

En su ponencia *La especialidad en la formación MIR*, el **Dr. Enrique Aranda**, del Hospital Uni-

alta calidad humana”. Con todo, dijo, “la especialidad de Oncología Médica, aun siendo joven, está totalmente consolidada, es estable y socialmente está bien establecida”.

El Dr. Aranda recordó que el programa formativo de la especialidad de Oncología Médica y los criterios de evaluación de la especialidad en formación hoy en vigor se aprobaron en el BOE el 5 de abril de 2013 para un periodo de cinco años con una serie de competencias nucleares y otras de periodo específico los tres



## TUMORES SNC

# La primera terapia dirigida eficaz en gliomas abre la puerta a la Medicina Personalizada en estos pacientes

Durante la sesión se presentaron los TFields, una nueva tecnología antitumoral para el tratamiento del glioblastoma



Dr. Miguel Navarro.

## Redacción SEOM

“Parafraseando a Charles Dickens, en el tratamiento de los tumores del Sistema Nervioso Central, en los últimos años, hemos vivido en el mejor de los tiempos, con respecto al progreso de los tratamientos locales, con nuevas técnicas quirúrgicas y de radioterapia, avances en técnicas de neuroimagen y tratamientos de soporte, y sobre todo, especialmente en el conocimiento y la descripción de los mecanismos biológicos y moleculares del desarrollo tumoral, que, en la última clasificación de la OMS de 2021, se han hecho indispensables para la caracterización y correcta clasificación de estos tumores”, asegura el **Dr. Miguel Navarro**, del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y uno de los coordinadores de la Sesión Tumores del Sis-

tema Nervioso Central junto con la **Dra. Estela Pineda**, del Hospital Clínic de Barcelona que tuvo lugar ayer por la tarde, gracias a la colaboración sin restricciones de **Novocure**.

En su opinión, “también hemos vivido en el peor de los tiempos con respecto al tratamiento médico de estos tumores; este mejor conocimiento de la biología tumoral no ha producido, hasta ahora, un cambio de los tratamientos sistémicos”. Así, comenta que “la primera

“

Por fin, hemos pasado en el tratamiento médico de estos tumores del invierno de la desesperación a la primavera de la esperanza

línea de tratamiento del glioblastoma, sigue siendo el protocolo Stupp con temozolomida que se aprobó en el ya muy lejano 2005 o el esquema PCV con lomustina para los tumores grado 2-3”. Y añade que “la lista de nuevos fármacos con ensayos clínicos negativos fase III, tanto en primera línea como en recurrencia, se hace larga, algunos de ellos tan prometedores por su mecanismo de acción, como cilengitide o depatuzumab mafodotin, o

con probada eficacia en otros tumores como bevacizumab o nivolumab”.

En la Sesión intervino la **Dra. María Martínez**, del Hospital del Mar-Parc de Salut Mar de Barcelona, que presentó una nueva tecnología antitumoral para el tratamiento del glioblastoma, los llamados TFields (campos eléctricos para el tratamiento de tumores). “Estos TTF, que están indicados para que los pacientes los usen de manera continua, se administran en la región del tumor mediante cuatro parches adhesivos, llamados transductores, que se conectan a un dispositivo médico portátil ligero que funciona con batería”, indica el Dr. Navarro quien añade que “los resultados del ensayo fase III, EF-14 muestran un beneficio en supervivencia global de cinco meses con respecto al tratamiento estándar, protocolo Stupp; tiene el distintivo CE en Europa y pronto estará disponible para su uso en España”.

El **Dr. Juan Manuel Sepulveda** expuso los resultados del estudio fase III INDIGO, con vorasidenib para pacientes con gliomas IDH-mutados, que ha sido LBA 1 en la sesión plenaria de ASCO 2023 y publicado en *New England Journal of Medicine*. “Este nuevo fármaco oral, que tiene un bajo riesgo de toxicidad, supone un gran avance

al ser la primera terapia dirigida que demuestra eficacia en gliomas, lo cual abre la puerta a la Medicina Personalizada en estos pacientes; esperamos que vorasidenib esté muy pronto disponible para su uso en la clínica”, resalta el Dr. Navarro.

Por último, el **Dr. Santiago Cabezas** revisó la situación actual de la biopsia líquida en estos tumores. “En gliomas las aplicaciones potenciales son múltiples –expone el Dr. Miguel Navarro– por ejemplo, ayudar a establecer un diagnóstico cuando la biopsia del tejido no es factible por la localización o el riesgo de una morbilidad excesiva, ayudar a distinguir la progresión del tumor de los cambios asociados al tratamiento (la llamada pseudoprogresión) o que la información que nos proporcione esta técnica pueda tener un valor pronóstico o predictivo”.

Además, especifica que “parece que los estudios en LCR han mostrado sensibilidades más altas en la detección de biomarcadores en comparación con la biopsia líquida en sangre, lo cual puede comprometer su aplicabilidad”.

En definitiva, el coordinador concluye que “por fin, hemos pasado en el tratamiento médico de estos tumores del invierno de la desesperación a la primavera de la esperanza”. ■



Los Dres. Estela Pineda y Miguel Navarro moderaron la Sesión.



## CÁNCER HEREDITARIO I y II

# Las Sesiones abordaron las controversias en consulta y el síndrome de Li Fraumeni

Redacción SEOM

Ayer martes por la tarde, y encuadradas dentro del próximo Congreso SEOM2023 tuvieron lugar diferentes comunicaciones y sesiones en Cáncer Hereditario. En concreto, “dentro de *Comunicaciones: de Cáncer Hereditario y Prevención*, a las 16:00 horas, se presentaron dos comunicaciones orales: una con datos de prevalencia de una variante genética en un determinado subgrupo poblacional y la otra, sobre una nueva técnica de detección precoz de cáncer de endometrio con déficit del sistema de reparación de los errores del apareamiento del ADN”, explica la **Dra. Ana Beatriz Sánchez Heras**, responsable de la Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario, del Hospital General Universitario de Elche, Alicante y coordinadora de la Sección de Cáncer Hereditario de SEOM.

Un poco más tarde, a las 17:30 horas, dio comienzo la *Sesión Cáncer Hereditario I Controversias en la consulta de cáncer hereditario y familiar*, que fue moderada por la **Dra. Teresa Ramón y Cajal**, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona y el **Dr. Enrique Lastra**, del Hospital Universitario de Burgos y “se trataron temas

“

Se trataron temas tan interesantes como la edad a la que se indica un estudio genético directo, que fue abordado por la **Dra. Estela Carrasco**

tan interesantes como la edad a la que se indica un estudio genético directo, que fue abordado por la **Dra. Estela Carrasco**, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona”, indica la **Dra. Sánchez Heras** quien además subraya que “debido a la diversidad de penetrancia y la variabilidad interfamiliar de los síndromes que hoy en día se diagnostican, la dificultad de decisión de realizar un estudio genético cuando no se dispone de probando ideal también fue un tema tratado en este caso por la **Dra. Raquel Serrano**, del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba así como la limitación de interpretación de resultados, y el papel de la aspirina como quimiopprofilaxis en individuos con síndrome de Lynch, que fue expuesto por la **Dra. Laura Díaz**, del Hospital Universitario de Getafe”.



El Dr. Enrique Lastra y la Dra. Ramón y Cajal moderaron la Sesión de Cáncer Hereditario I.



Los Dres. Luis Robles y Judith Balmaña moderaron la Sesión de Cáncer Hereditario II.

Y, a las 19:00 horas tuvo lugar la Sesión de Cáncer Hereditario II, que fue moderada por la **Dra. Judith Balmaña**, del Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona y el **Dr. Luis Robles**, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid con el título *Síndro-*

*me de Li Fraumeni*. “Versó sobre importantes aspectos como la interpretación de las variantes germinales (**Dra. Conxi Lázaro**, del Hospital Duran i Reynals-ICO-L'Hospitalet, de Barcelona), el riesgo de los diversos tumores asociados (**Dra. Bego-**

**ña Graña**, del Complejo Hospitalario Universitario de La Coruña) y las recomendaciones de diagnóstico precoz y prevención (**Dra. Carmen Guillén**, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid)”, resalta la **Dra. Sánchez Heras**. ■

## Descárguese la nueva App del Congreso SEOM2023

Una aplicación creada para ofrecerle la mejor experiencia posible en su participación en el Congreso.



SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica  
Fundación  
SEOM



Gracias a la colaboración sin restricciones de:



## MISCELÁNEAS

La Oncología Transversal mejora el pronóstico

# “Es imprescindible favorecer el acceso a las técnicas de diagnóstico molecular avanzado a la mayoría de los pacientes oncológicos”

Redacción SEOM

Linfomas, tumores infrecuentes y de origen desconocido es el título de la Sesión Misceláneas que tuvo lugar ayer por la tarde, moderada por el **Dr. José Gómez Codina**, del Hospital Universitario Politécnico La Fe, Valencia y el **Dr. Rafael López López**, del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. “Al igual que ocurre con los tumores infrecuentes, el cáncer de origen desconocido, una entidad bien conocida en la Oncología clásica y de un ominoso pronóstico global, está cambiando en su conocimiento y el diagnóstico molecular permite ya hoy identificar subtipos moleculares que orientan a su origen y con ello podemos ofrecer tratamientos específicos y mucho más eficaces; sin duda es un campo de desarrollo potencial para el futuro inmediato”, mantiene el Dr. Gómez Codina.

El moderador asegura que “en todo caso y junto a otras me-

didias, es imprescindible que se favorezca el acceso a las técnicas de diagnóstico molecular avanzado a la mayoría de los pacientes oncológicos, como vía imprescindible para la mejora global del pronóstico de los mismos”. Este tema fue abordado ayer por el **Dr. Ferrán Losa Gaspá**, del Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi de Barcelona.

Por su parte el **Dr. Jesús García-Donas Jiménez**, de HM Universitario Sanchinarro-CIOCC, Madrid abordó la *Utilidad de la Oncología transversal en cáncer infrecuente*. “Los tumores huérfanos o de presentación infrecuente tienen características especiales y en ellos el nivel de evidencia científica siempre es menor que en los tumores frecuentes”, señala el Dr. Gómez Codina. “Sin embargo, añade, el mayor conocimiento de su patogenia molecular y las nuevas técnicas diagnósticas de secuenciación masiva, están permitiendo identificar algunos casos a los que podemos ofrecer tratamientos de Medicina

“

Los tumores huérfanos o de presentación infrecuente tienen características especiales y en ellos el nivel de evidencia científica siempre es menor que en los tumores frecuentes

Personalizada, que podríamos denominar ‘Oncología transversal’, y que están empezando a mejorar el pronóstico de algunos de ellos”. En su opinión, “es un proceso de evolución constante y pensamos que cada vez más pacientes se beneficiarán de nuevas estrategias terapéuticas”.

*Linfomas B Extraganglionares* fue otro de los temas abordados en esta Sesión, en este



Dr. José Gómez Codina.

caso por parte del **Dr. Francisco Ramón García Arroyo**, del

Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra. “Los linfomas de presentación extraganglionar representan aproximadamente el 30% del total de los linfomas no hodgkinianos y en ellos, el órgano de presentación es tan importante, o más, que la propia variedad histológica, la más frecuente de la cual es el Linfoma Difuso de Células Grandes B”, explica el Dr. Gómez Codina. “A modo de ejemplo y con esta misma histología, indica, un linfoma testicular es de peor pronóstico que un linfoma hepático primitivo”.

Y explica que “su tratamiento ha experimentado una clara mejoría, paralela a la instrucción de los nuevos tratamientos en el conjunto de los linfomas (anticuerpos monoclonales, anticuerpos conjugados, terapias infusionales, terapia celular, etc.) y al mejor conocimiento de su historia natural y de las peculiaridades específicas de cada localización anatómica”. ■



De izq. a dcha. Dr. José Gómez Codina, Dr. Rafael López López, Dr. Francisco Ramón García Arroyo, Dr. Jesús García-Donas y Dr. Ferrán Losa.



## AGENDA DEL DÍA

◀ ROOM 6

8:30-10:00h

COMUNICACIONES: MISCELÁNEAS

LINFOMAS, SNC, MELANOMA Y OTROS TUMORES CUTÁNEOS, SARCOMAS, T. INFRECIENTES



Ilustración por Cecilia Ferreres, paciente de cáncer de mama.



Más vida para estar juntos, desear,  
perderse, encontrarse, lanzarse a la  
aventura, sentir, explorar, saborear,  
pasear, experimentar, reírse...

**No solo más vida  
sino vida bien vivida.**

Ficha Técnica de Kisqali



Kisqali permite que las pacientes puedan vivir más y mejor, presentando en su mayoría eventos adversos asintomáticos que no afectan a la calidad de vida.<sup>1-6</sup>

 **KISQALI**<sup>®</sup> | *Tiempo para Bien vivir*  
ribociclib



## MAMA I, II y III

También se abordarán estrategias para preservar la fertilidad

## La biopsia líquida será determinante en el diagnóstico precoz de los subtipos agresivos



Dr. Joaquín Gavilá.



Dr. Emilio Alba.



Dra. Sara López-Tarruella.

### Redacción SEOM

El abordaje del cáncer de mama será uno de los temas centrales de la jornada de hoy. A las 10:00 horas dará comienzo la *Sesión Cáncer de Mama Precoz*, moderada por el **Dr. Joaquín Gavilá**, de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO) de Valencia y el **Dr. Fernando Moreno**, del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, que se llevará a cabo gracias a la colaboración sin restricciones de **MSD**.

Y, a las 12:30 horas tendrá lugar la *Sesión Cáncer de Mama II: Innovaciones en Cáncer de Mama*, moderada por el **Dr. Miguel Martín**, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid y el **Dr. Emilio Alba**, del Hospital Universitario Regional Virgen de la Victoria de Málaga, que se realizará gracias a la colaboración sin restricciones de **Gilead Oncology**, **Menarini** y **Stemline**.

En la primera “se revisarán tres de los aspectos más relevantes de la práctica clínica asistencial”, adelanta el Dr. Gavilá quien explica que “en primer lugar, relacionado con el cáncer de mama receptor hormonal, la **Dra. Isabel Álvarez**, del Hospital Donostia de San Sebastián, actualizará el



**Los resultados del estudio POSITIVE confirman que las pacientes pueden interrumpir la terapia hormonal endocrina durante dos años para cumplir sus deseos gestacionales sin impactar en términos pronósticos**

estado del arte de la terapia hormonal adyuvante y profundizará en las diferentes ventajas y desventajas de la hormonoterapia prolongada, es decir, si mantener la terapia endocrina durante más de cinco años puede ofrecer algún beneficio y si existe un grupo de pacientes donde su eficacia sea mayor, o, por lo contrario, si el mantenimiento del tratamiento se asocia a un perfil de efectos secundarios mayor, y por tanto, no compensaría el beneficio clínico del mismo”.

En segundo lugar, la **Dra. M.ª Jesús Vidal**, del Hospital Clínic de Barcelona, “hablará de una de las situaciones más complejas en nuestro día a día, el grupo de neoplasias con alto riesgo de recidiva”, señala el moderador quien indica que “para ello, identificará qué tipo de tumores se asocia a mayor riesgo de recidiva, qué variables permiten identificar (clínicas, inmuno-histoquími-



**Una de las situaciones más complejas en nuestro día a día son las neoplasias con alto grado de recidiva**

cas, moleculares, etc.) a esta población y analizará las diferentes estrategias disponibles y futuras para reducir el riesgo de recidiva, así como la posible combinación de las mismas en un mismo paciente: en tumores triple negativos como combinar inhibidores de parp, inmunoterapia y quimioterapia; en tumores HER2 positivos el papel de los nuevos anticuerpos conjugados y neratinib; en tumores luminales el uso de inhibidores de ciclinas y otros agentes como olaparib”.

Por último, el **Dr. Juan de la Haba**, del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, acabará la Sesión con “la revisión del papel del embarazo en el cáncer de mama centrada en tres puntos principales: descripción del cáncer de mama durante el embarazo, preservación de la fertilidad y cáncer de mama y finalmente profundizará en los resultados del estudio POSITIVE, que por primera vez confirma que las pacientes con cáncer de mama pueden interrumpir la terapia hormonal endocrina durante dos años para cumplir sus deseos gestacionales sin impactar en términos pronósticos”, expone el Dr. Gavilá.

### INNOVACIONES

En la Sesión que abordará las innovaciones en cáncer de mama en primer lugar el **Dr. Javier Cortés**, del International Breast Cancer Center, IBCC de Barcelona/Madrid intervendrá con la ponencia *El papel de los*



ADCs en el CM avanzado, ¿una nueva era? en la que se hablará de “los anticuerpos conjugados que han supuesto una forma novedosa de administrar un tratamiento clásico como es la quimioterapia”, comenta el Dr. Alba. “Estos anticuerpos –añaden– han conseguido una liberación más específica de los fármacos citotóxicos en el tumor y su entorno que se ha asociado a un aumento importante de eficacia y a una disminución moderada de su toxicidad”.

Tras esta exposición el **Dr. Isaac García-Murillas**, de Scientist Molecular Oncology Lab of Institute of Cancer Research de Londres, “tratará la importancia de la biopsia líquida en el cáncer de mama localizado, especialmente en la detección de enfermedad mínima residual (MRD)”, especifica el Dr. Alba. “La detección de ctDNA –continúa– ha mostrado ser un factor predictivo de la probabilidad de obtener una pCR tras quimioterapia neoadyuvante y un importante factor pronóstico tras el tratamiento definitivo en el cáncer de mama localizado, hecho este que hay que explotar en un futuro próximo desde un punto de vista terapéutico”. “A este respecto –añade– una cuestión importante será en el futuro determinar el papel de la biopsia líquida en la detección temprana del cáncer de mama precoz”.

Y por último, la **Dra. Mafalda Antunes**, del Hospital Universitario Vall d’Hebron de Barcelona, “tratará los aspectos biológicos y clínicos del cán-

cer hormonosensible avanzado tras el tratamiento de primera línea con CDKis; la identificación de las características clínicas y genómicas del cáncer de mama en esta situación es de máxima importancia práctica, máxime cuando es muy probable que en un futuro próximo un gran número de pacientes con cáncer de mama precoz sean tratadas en el contexto adyuvante con CDKis”, subraya el Dr. Alba.



**Una cuestión importante será en el futuro determinar el papel de la biopsia líquida en la detección temprana del cáncer de mama precoz**

En su opinión, “en un futuro próximo los avances en cáncer de mama es previsible que estén relacionados con un diagnóstico precoz, especialmente de los subtipos agresivos, y la biopsia líquida podría tener un papel que habrá que investigar” y, continúa “también tendrán que ver con una escalada/desescalada del tratamiento adyuvante según el riesgo”.

Además, asegura que “para las pacientes de alto riesgo la utilización de los nuevos fármacos

más activos, en el contexto de la adyuvancia, podría mejorar el pronóstico y para las de bajo riesgo el objetivo sería desescalar la intensidad y duración de los tratamientos adyuvantes sin comprometer los resultados”.

El moderador hace hincapié en que “la biopsia líquida tendrá un papel en el diagnóstico precoz, como digo anteriormente, especialmente en los subtipos agresivos, en la detección de MRD en el contexto de la neoadyuvancia y tras la cirugía que nos ayude a mejorar el pronóstico y el tratamiento y también en la monitorización de la enfermedad avanzada especialmente en la detección de mutaciones asociadas a resistencia como ESR1”.

En relación a la fertilidad, tema que se aborda previamente en la Sesión de Cáncer Precoz, el Dr. Alba explica que “hay varias estrategias que son eficaces en esta delicada cuestión como son la preservación de óvulos o la utilización de análogos de LHRH cuando se administra quimioterapia adyuvante con el objetivo de preservar la función ovárica”.

Asimismo, ha recordado que recientemente se ha reportado el estudio POSITIVE que ha demostrado que es seguro interrumpir el tratamiento hormonal adyuvante para permitir un embarazo. “Todo esto son noticias positivas para las mujeres con deseos genéticos, pero no debemos olvidar que probablemente el mejor servicio que po-

AGENDA DEL DÍA	
◀ AUDITORIO	
8:30-10:00h	COMUNICACIONES: MAMA
10:00-11:30h	SESIÓN: CÁNCER DE MAMA I PRECOZ
12:15-13:45h	SESIÓN: CÁNCER DE MAMA II INNOVACIONES EN CÁNCER DE MAMA
15:15-16:15h	CONTROVERSIA: MAMA CONTROVERSIA EN CÁNCER DE MAMA

demos ofrecer a nuestras pacientes a este respecto es no utilizar tratamientos adyuvantes que sabemos disminuyen la fertilidad como quimioterapia o terapia hormonal extendida más que cuando sea estrictamente necesario”, asegura.

### CONTROVERSIAS

Cabe destacar que este año además se incluye un nuevo formato en las sesiones de cáncer de mama, *Controversia en cáncer de mama*, que será posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Menarini** y será moderada por el **Dr. Angel Guerrero**, de la Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO) y la **Dra. Sara López-Tarruella**, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid. “Comenzaremos con la pregunta ¿Son los nuevos SERDs una terapia disruptiva en cáncer de mama? y defendiendo el sí tendremos a la **Dra. Eva Ciruelos Gil**, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y en la posición de no al **Dr. José Ángel García Saenz**, del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid; con ello profundizaremos

en las características de estos nuevos miembros de la familia de las terapias hormonales, los resultados comunicados más recientemente, su potencial aplicabilidad dentro de los actuales algoritmos de tratamiento de la enfermedad y las perspectivas de desarrollo a medio y largo plazo de los mismos”, explica la Dra. López-Tarruella.

“En la segunda parte de la sesión –añade– plantearemos si ¿Es necesario realizar NGS para el manejo clínico del cáncer de mama avanzado? y a favor del sí tendremos al **Dr. Tomás Pascual**, del Hospital Clínic de Barcelona y defendiendo el no al **Dr. Ander Urruticoechea**, del Hospital Universitario de Donostia + Onkologikoa y en base a sus argumentos plantearemos en qué escenarios está más consolidada la caracterización molecular de los tumores de pacientes con cáncer de mama, cuáles son las aproximaciones técnicas más prometedoras y el perfil de pacientes así como el momento de la evolución más adecuados para su implementación en la práctica clínica”. ■



Actividad organizada y financiada por:



# BREASTLAB

Te esperamos en el stand comercial de la Alianza Daiichi Sankyo | AstraZeneca para participar en un encuentro diferente donde uniremos la lógica y la ciencia.  
**¿Estás preparado?**





En el marco de la celebración del Congreso SEOM2023 de la Sociedad Española de Oncología Médica

## Cambio de paradigma en el abordaje del cáncer de mama metastásico HER2+: tucatinib, nueva opción terapéutica que permitirá prolongar la esperanza y calidad de vida de los pacientes

La llegada de tucatinib de Seagen, un nuevo tratamiento para el abordaje del CMM HER2+, conlleva un replanteamiento en la secuencia de tratamiento de estos tumores. Tucatinib se posiciona en el tratamiento de esta patología en pacientes que han recibido dos tratamientos antiHER2 previos, por haber demostrado beneficios clínico significativo y por su potencial de revertir las resistencias adquiridas en pacientes que han recibido un ADC (Anticuerpo Conjugado) previo.

Seagen, compañía biotecnológica global enfocada en el desarrollo de terapias innovadoras para el cáncer, ha querido poner el foco en los últimos avances en el abordaje del cáncer de mama metastásico HER2+ a través del simposio 'H3LLO tucatinib, una nueva era en CMM HER2+: Nuestro presente', celebrada en el Congreso SEOM2023 en Barcelona. El encuentro ha contado con la visión de varios expertos en la patología, entre ellos el doctor Rafael López, jefe de Servicio de Oncología médica del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, y la doctora Elena Galve, oncóloga médica del Hospital Universitario Basurto de Bilbao.

Los expertos han resaltado las novedades terapéuticas en la patología, entre los que destaca la reciente aprobación en España de tucatinib en combinación con trastuzumab y capecitabina para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de mama HER2+ localmente avanzado o metastásico que hayan recibido por lo menos dos pautas de tratamiento anti-HER2 previos<sup>1,2</sup>. Esta nueva aprobación implica que los pa-

cientes con CMM HER2+ puedan disponer de más opciones terapéuticas que les permitan prolongar su esperanza y calidad de vida.

¿Y qué es el cáncer de mama metastásico HER2+? Según el doctor López, "es un subtipo de tumor de los más agresivos en cáncer de mama, que suele debutar con más frecuencia que otros y presenta una tendencia mayor a generar metástasis en el cerebro". Esto, pone en valor la necesidad de ampliar el arsenal terapéutico, sobre todo cuando han fallado las primeras líneas, así como fomentar la medicina individualizada, práctica de gran valor para la doctora Galve, quién ha señalado que: "Es fundamental llevar a cabo una medicina individualizada ya que cada caso es único y requiere un abordaje específico para mejorar a cada paciente minimizando los efectos adversos".

### Novedades terapéuticas en CMM HER2+

La llegada de tucatinib supone una novedad importante en el esquema terapéutico actual del CMM HER2+. En pala-

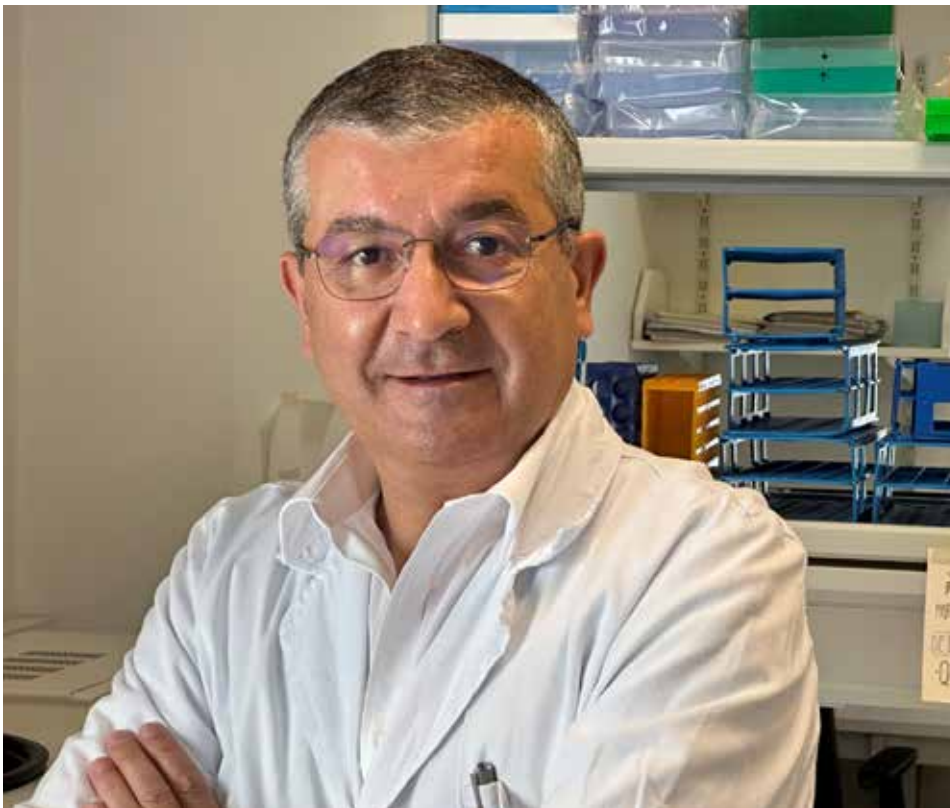
bras del doctor López: "Tucatinib actúa como un inhibidor de la tirosin-quinasa, aumentando la eficacia y disminuyendo la toxicidad frente a otros tratamientos".

La reciente financiación de nuevas terapias para el cáncer de mama metastásico HER2+ han supuesto un cambio importante en la secuencia de tratamiento. Así, tucatinib se posiciona en tercera línea, por los beneficios significativos demostrados clínicamente y por su potencial de revertir las resistencias adquiridas en las pacientes que han recibido un ADC (Anticuerpo Conjugado) previo.

Otro de los puntos con mayor interés durante la reunión, han sido las metástasis cerebrales, ya que aproximadamente el 50%<sup>3,4,5,6,7</sup> de los pacientes con cáncer de mama metastásico HER2+ acaban desarrollándolas. De hecho, la doctora Galve ha comentado que: "La afectación cerebral sintomática es una de las situaciones de mayor pérdida de calidad de vida y deterioro de las pacientes".

Tal y como comentan los expertos, cabe destacar que los datos de este estudio





Dr. Rafael López, jefe de Servicio de Oncología médica del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.



Dra. Elena Galve, oncóloga médica del Hospital Universitario Basurto de Bilbao.

HER2CLIMB confirman la eficacia de tucatinib en pacientes con CMM HER2+ con y sin metástasis.

### Guías internacionales y los datos en práctica clínica real

En cuanto al posicionamiento terapéutico de este nuevo tratamiento en guías internacionales, el doctor López ha señalado que: "La última guía publicada por la Sociedad Europea de Oncología Médica, tucatinib se posiciona como tratamiento preferente en tercera línea del cáncer de mama metastásico HER2+ en pacientes con y sin metástasis, con una puntuación de 4 sobre 5 en la escala de beneficio clínico. También posiciona preferentemente a este tratamiento en segunda y tercera línea en pacientes con CMM HER2 + y metástasis cerebrales activas, es decir, con clínica y en las que no está indicado un tratamiento local".

Por otro lado, cabe destacar el peso de la experiencia en práctica clínica real, pues "supone un avance en supervivencia y en intervalo libre de progresión de los pacientes con CMM HER2+ en se-

gunda y en tercera línea de tratamiento, lo que se traduce en un mayor tiempo con mejor calidad de vida. La cuestión es cómo inferimos o trasladamos estos avances a pacientes que no están en situación semejante a las que participaron en el ensayo clínico y que debe ser el reto para hacerlo de una forma rápida y que produzca incluso un mayor beneficio en nuestras pacientes", ha señalado el doctor López.

### Acceso a la innovación, e importancia de la investigación y las sociedades médicas

Sin duda, uno de los aspectos fundamentales cuando hablamos sobre nuevas opciones terapéuticas es el acceso de los pacientes a la innovación. "España destaca como uno de los mejores países del mundo en investigación oncológica, gracias al esfuerzo de todos los profesionales y pacientes que contribuimos a la innovación en este sentido, pero desgraciadamente el acceso en la práctica clínica a la innovación que desarrollamos es un proceso largo en el que claramente hay que trabajar para mejorar tanto en tiempo, como en

equidad en las distintas comunidades autónomas", ha señalado la doctora Galve.

En este sentido, también hay que recordar la importancia que adquiere la investigación "Sin investigación no hay futuro, y es que cada año mueren en España, algo más de 6.500 personas con cáncer de mama, en su gran mayoría por culpa de las metástasis. Además, el sufrimiento en pacientes, familiares y sociedad no se puede cuantificar, pero es de una dimensión gigantesca", ha señalado el doctor López.

Finalmente, la doctora Galve ha querido reconocer el papel que cumplen las sociedades científicas, en sus palabras: "Son fundamentales tanto para el desarrollo del conocimiento, divulgación y la mejora de la innovación como de velar por la implementación de la innovación y equidad en nuestro país"



## DIGESTIVO I, II y III

# La Medicina de Precisión ya ha llegado a los tumores digestivos

Avances en cáncer colorrectal, tumores hepatobiliopancreáticos y carcinoma esofagogástrico

## Redacción SEOM

Digestivo será tratado a lo largo de la jornada de hoy en tres sesiones. La primera dará comienzo a las 10:00 horas bajo el título *Optimización del tratamiento del cáncer colorrectal* y será moderada por la **Dra. Cristina Grávalos** y el **Dr. Enrique Casado**, del Hospital Universitario Infanta Sofía de Madrid. “En el tratamiento del cáncer colorrectal se están produciendo importantes avances y, al mismo tiempo, existen áreas controvertidas que son objeto de intenso debate”, asegura la Dra. Grávalos. En esta Sesión se abordan tres temas. El primero de ellos, *Biomarcadores y Guía ESMO en el estadio II de cáncer colorrectal*, que correrá a cargo de la **Dra. M.ª José Safont**, del Hospital General Universitario de Valencia.

“El estadio II de cáncer de colon incluye pacientes con distinto riesgo de recaída después de la resección quirúrgica, con supervivencias a cinco años que varían ampliamente del 68% al 83% y, en consecuencia, la Guía ESMO (Árgiles et al, 2020) ha establecido tres subtipos de estadio II según el

riesgo de recaída (bajo, intermedio y alto) para la decisión de la administración de quimioterapia adyuvante”, señala la Dra. Grávalos adelantando las líneas que abordará la Dra. Safont. Por otro lado, añade, “la

## “

La determinación de biomarcadores es obligatoria para la selección del tratamiento sistémico óptimo para los pacientes con cáncer colorrectal

determinación de biomarcadores es obligatoria para la selección del tratamiento sistémico óptimo para los pacientes con cáncer colorrectal”.

Además, se pondrá encima de la mesa la *Controversia ¿Debemos considerar TNT universal en cáncer de recto cT3-4 y/o N+?* en la que debatirá a favor la **Dra. Paula González Villarroel**, del Hos-



Dra. Cristina Grávalos.



## PRESENTACIONES DE LAS PONENCIAS

Descárguelas en la web de SEOM a partir del 28 de septiembre a las 16.00h

[www.seom.org](http://www.seom.org)

GRACIAS A LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE:



pital Universitario de Vigo, y en contra, el **Dr. Alfonso Martín**, del Hospital San Pedro de Logroño. “El Total Neoadjuvant Treatment (TNT) -explica la Dra. Grávalos- consiste en la administración de toda la quimioterapia y radioterapia de forma preoperatoria en el cáncer de recto localmente avanzados, es decir, cT3-4 y/o N+ y existen dos grandes tipos de TNT según cuando se administra la quimioterapia: TNT con quimioterapia de conversión y TNT con quimioterapia de inducción”. Y añade: “Sin embargo, no existe consenso sobre cuál de las dos estrategias es mejor ni sobre los criterios que deben cumplir todos los pacientes para ser tratados con TNT”.

Esta primera Sesión, que se realizará gracias a la colaboración sin restricciones de **Amgem**, se cerrará con el tema expuesto por el **Dr. Alberto Carral**, del Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo Hitos del año previo e impacto en práctica clínica en adenocarcinoma colorrectal. “En 2022, se produjeron varios hitos en el tratamiento del cáncer colorrectal metastásico, entre ellos destacan la confirmación de la eficacia de los anticuerpos monoclonales antiEGFR en tumores del lado izquierdo RAS y BRAF nativos en primera línea, el desarrollo de fármacos dirigidos contra dianas moleculares, y los tratamientos para el cáncer colorrectal metastásico refractario en tercera y sucesivas líneas”, subraya la moderadora.

### TUMORES HEPATOBILIOPANCREÁTICOS

La Sesión Digestivo II, que dará comienzo a las 16:15 horas, tratará el tema *Reinando el tratamiento de tumores hepatobiliopancreáticos* y los moderadores serán el **Dr. Carlos Gómez Martín**, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, y la **Dra. Mercedes Salgado**, del Complejo Hospitalario Universitario de Orense. En ella la **Dra. Ángela Lamarca**, del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, tratará la *Revisión crítica del tratamiento adyuvante en el carcinoma de vía biliar*.

Posteriormente, el **Dr. Rafael Álvarez Gallego**, del Hospital Universitario HM Sanchinarro de Madrid, se ocupará de los *Avances en la primera línea del cáncer de páncreas metastásico*. Y el tema *Hitos del año previo e impacto en práctica clínica en tumores hepatobiliares* será desarrollado por el **Dr.**

**Carlos López López**, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander.

### CARCINOMA ESOFAGOGÁSTRICO

Por último, Digestivo III empezará a las 18:00 horas y se centrará en los *Nuevos retos en el carcinoma esofagogástrico* con la **Dra. Ana Fernández Montes**, del Complejo Hospitalario Universitario de Orense, y el **Dr. Javier Gallego**, del Hospital General Universitario de Elche de Alicante, como moderadores.

“El objetivo es, por un lado, realizar una actualización del tratamiento, dar una visión práctica sobre cuál es el manejo más adecuado del cáncer escamoso esofágico y qué lugar ocupa la

punto de vista de la terapéutica la incorporación de la inmunoterapia en aquellos pacientes con alta expresión de PD-L1 representa uno de los grandes avances en los últimos tiempos”. Y añade que “si hablamos del adenocarcinoma gástrico en el seno de la enfermedad avanzada podemos definir diferentes subgrupos en función de diferentes biomarcadores tal y como son la expresión Her 2, Claudina y PD-L1 en los que hemos conseguido identificar tratamientos dirigidos que incrementan la supervivencia de nuestros pacientes asociados a la quimioterapia”.



En 2022, se produjeron varios hitos en el tratamiento del cáncer colorrectal metastásico, entre ellos destacan la confirmación de la eficacia de los anticuerpos monoclonales antiEGFR en tumores del lado izquierdo RAS y BRAF nativos en primera línea, el desarrollo de fármacos dirigidos contra dianas moleculares, y los tratamientos para el cáncer colorrectal metastásico refractario en tercera y sucesivas líneas

cirugía en el adenocarcinoma gástrico avanzado y finalmente, saber si ya podemos hablar de Medicina de Precisión en estas entidades”, indica la Dra. Fernández Montes quien recuerda que “la incidencia de estos tumores se mantiene estable con el paso del tiempo, sin cambios en los patrones empleados para su diagnóstico”.

Asimismo, especifica que “si nos centramos en el cáncer escamoso de esófago, desde el



Dra. Ana Fernández Montes.

Asimismo, continúa, “en líneas avanzadas hemos posicionado a anticuerpos conjugados como trastuzumab deruxtecán para la población con amplificación de Her2”.

“La relevancia de todos estos hitos en nuestra práctica -asegura la Dra. Fernández Montes- es que paso a paso conseguimos incrementar la supervivencia de nuestros pacientes y que por fin podemos hablar de Medicina de Preci-

## AGENDA DEL DÍA

◀ ROOM 5

**8:30-10:00h** COMUNICACIONES: DIGESTIVO COLORRECTAL

**10:00-11:30h** SESIÓN: DIGESTIVO I  
OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DEL CÁNCER COLORRECTAL

**12:15-13:45h** COMUNICACIONES: DIGESTIVO NO COLORRECTAL

**16:15-17:15h** SESIÓN: DIGESTIVO II  
REFINANDO EL TRATAMIENTO DE TUMORES HEPATOBILIOPANCREÁTICOS

**18:00-19:30h** SESIÓN: DIGESTIVO III  
NUEVOS RETOS EN EL CARCINOMA ESOFAGOGÁSTRICO

sión en determinados subgrupos”. En su opinión, a corto/medio plazo lo que cabe esperar es “identificar subgrupos adicionales candidatos a tratamientos dirigidos, tal y como hemos visto en una enfermedad tan heterogénea centrándonos en enfermedad metastásica; por otro lado, este año esperamos las comunicaciones en el congreso ESMO del papel de la inmunoterapia en la enfermedad localizada y el papel de la combinación de la

inmunoterapia con anticuerpos monoclonales en la enfermedad avanzada”.

En esta Sesión intervendrán la **Dra. Ana Custodio**, del Hospital Universitario La Paz de Madrid, el **Dr. Ismael Macías**, del Hospital Universitario Parc Tauli de Sabadell de Barcelona, la **Dra. Mireia Gil**, del Hospital General Universitario de Valencia y el **Dr. Antonio José Mérida**, del Hospital Universitario de Zamora. ■



## INMUNOTERAPIA I y II

Nuevas estrategias y situaciones especiales

# Los TLs estarán disponibles próximamente en tumores sólidos

Redacción SEOM

Nuevas estrategias y situaciones especiales son los temas que se abordarán hoy en las Sesiones de Inmunoterapia I y II respectivamente. La primera da comienzo a las 10:00 horas y está moderada por la **Dra. Ana Arance**, del Hospital Clinic de Barcelona y el **Dr. Jesús García-Foncillas**, del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid. Y, la segunda será a las 12:15 horas y sus moderadores serán los doctores **Luis de la Cruz**, del Hospital Universitario Virgen Macarena, de Sevilla, y **Elena García Martínez**, del Hospital Universitario Morales Meseguer de Murcia.

“

Cada vez es más evidente la necesidad de unidades multidisciplinarias en los hospitales para el manejo adecuado y precoz de las toxicidades inmunomediadas

“En la Sesión de Inmunoterapia I se desarrollarán tres temas de actualidad liderados por ponentes con amplia experiencia en el desarrollo clínico de nuevas inmunoterapias dirigidas a promover una respuesta antitumoral inmune efectiva, más allá de los anticuerpos dirigidos a la inhibición de receptores de puntos de control”, explica la Dra. Arance. Y añade: “Los temas seleccionados corresponden a estrategias de inmunoterapia que están siendo objetivo de un extenso desarrollo clínico en los últimos años, como son los anticuerpos biespecíficos que redirigen a las células T para destruir células tumorales que expresan un antígeno predefinido; los anticuerpos inmunoconjugados; las citoqui-



Dra. Ana Arance.

nas; y la terapia celular adoptiva con CART y TILs”.

Los doctores que se encargarán de dichos temas son: el **Dr. Iván Márquez**, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, la **Dra. Natalia Palazón**, del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, y la **Dra. Fani Martínez Madueño**, del Hospital Universitario de Sant Joan de Reus de Tarragona.

Respecto a las citoquinas, señala la Dra. Arance, “se están estudiando, principalmente en combinación con anticuerpos inmunomoduladores con el objetivo de potenciar el potencial terapéutico de estos últimos”. Y de los anticuerpos biespecíficos, comenta que “representan a un formato de monoclonales que simultáneamente pueden unirse a dos antígenos diferentes. El formato más usado es BiTE (bispecific T cell engager), que consta de un brazo que se une a CD3 en las células T y otro que reconoce proteínas diana en las células tumorales, activando de este modo a los linfocitos para destruir a las células neoplásicas, como por ejemplo blinatumomab; tam-

bién pueden dirigirse a inhibir receptores de señalización oncogénica, por ej. amivantamab que bloquea EGFR y MET en células de cáncer de pulmón, y simultáneamente, activa a través de su porción Fc un efecto antitumoral inmunomediado”.

En cuanto a los inmunoconjugados la moderadora indica que “muchos de estos anticuerpos han cambiado el tratamiento de diferentes tumores sólidos y otros muchos están en desarrollo”.

Y sobre la terapia celular adoptiva recuerda que la única aprobada es la terapia celular con CAR T para el tratamiento de algunas enfermedades hematológicas malignas, “sin embargo –subraya– otros tipos de terapia celular como los TILs es muy probable que puedan estar disponibles en un futuro no demasiado lejano en tumores sólidos dado la intensa investigación clínica en esta área”. Y continúa: “Los TILs, a diferencia de los CAR T, se extraen del tumor, y, por lo tanto, ya reconocen a los antígenos necesarios para ejecutar su función citotóxica anti-tumoral. Cientos de ensayos clínicos están inves-



Dra. Elena García Martínez.

tigando el potencial terapéutico de la terapia celular adoptiva que algunos llaman ‘living drugs’”

“

Cientos de ensayos clínicos están investigando el potencial terapéutico de la terapia celular adoptiva que algunos llaman ‘living drugs’

## SITUACIONES ESPECIALES

En la mesa de Inmunoterapia II se hablará de situaciones especiales. “Cada vez es más evidente la necesidad de unidades multidisciplinarias en los hospitales para el manejo adecuado y precoz de las toxicidades inmunomediadas”, asegura la Dra. García Martínez.

En su opinión, “esta mejora en el tratamiento implica no solo distinguir diferentes situaciones crónicas, dependientes de corticoides entre otras de estas toxi-

idades inmunomediadas realizando un manejo adecuado tras la fase aguda si no, que además estamos aprendiendo que hay ocasiones en las que una toxicidad grave no supone dar por finalizado el tratamiento; de hecho, empieza a existir evidencia sobre la continuidad de tratamiento con inmunoterapia tras una reacción grave inmunomediada como por ejemplo una reacción similar al síndrome de Stevens Johnson”. La **Dra. Elisabeth Pérez Ruiz**, del Hospital Regional Universitario de Málaga, comentará en detalle el manejo de las toxicidades graves inmunomediadas.

Además, se revisarán las peculiaridades del tratamiento de la inmunoterapia en la población pediátrica y adolescente con la **Dra. Berta González Martínez**, del Hospital Universitario La Paz de Madrid. “No menos importante es saber cómo debemos orientar en los pacientes con enfermedades autoinmunes, trasplantados y con VIH y el **Dr. Xabier Mielgo**, del Hospital Universitario Fundación Alcorcón de Madrid, repasará con detalle cómo enfocar de forma correcta el tratamiento de inmunoterapia en estos pacientes”, afirma la moderadora. ■



## AGENDA DEL DÍA

◀ ROOM 6

10:00-11:30h

**SESIÓN: INMUNOTERAPIA I**  
NUEVAS ESTRATEGIAS EN INMUNOTERAPIA DEL CÁNCER

12:15-13:45h

**SESIÓN: INMUNOTERAPIA II**  
INMUNOTERAPIA EN SITUACIONES ESPECIALES



## SARCOMAS I y II

En este último año

## Avances relevantes en diagnóstico molecular e inmunoterapia

Redacción SEOM

“En la Sesión de Sarcomas I, que tendrá lugar hoy a las 16:15 horas, se va a debatir qué opciones tenemos de tratamiento actualmente en relación con el tratamiento de primera línea en enfermedad avanzada”, avanza el **Dr. Javier Martínez Trufero**, del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza y uno de los moderadores de la misma junto con la **Dra. Laura Jimeno**, del Hospital Universitario de Bellvitge de Barcelona. Respecto a este tema el moderador admite que “aunque es verdad que los avances en tratamiento han ido mucho más despacio de lo que quisiéramos, comparados con otros tumores más prevalentes, hay que destacar que empezamos a tener tratamientos diferentes a la clásica combinación de antraciclinas e ifosfamida” y añade que “estos avances se han dado sobre todo en algunos subtipos como el leiomiomasarcoma”.

Además, asegura que “en este último año hemos asistido a algunos avances relevantes en el campo de la inmunoterapia, especialmente en el sarcoma alveolar de partes blandas, donde ya hay un inhibidor de inmuno-check points aprobado en indicación por la FDA (atezolizumab)”. Y comenta que “en el campo de la terapia celular con

TCR T-cells se sigue además investigando muy activamente su papel en algunos subtipos como el sarcoma sinovial o el liposarcoma mixoide.

“

En el campo del diagnóstico molecular habría que destacar las nuevas entidades descritas y recientemente incorporadas en la clasificación entre los tumores de células redondas y pequeñas, así como también entre los sarcomas uterinos

En terapia dirigida, señala el Dr. Martínez Trufero, “también hay que reseñar el papel de los inhibidores de MDM2 en liposarcoma desdiferenciado donde se están desarrollando ensayos fase III en este subtipo tumoral, y la reciente aprobación por la EMA de ripretinib en tumor del estroma gastrointestinal avanzado en 4.ª línea”.

Por último, resalta que “en el campo del diagnóstico molecu-

lar habría que destacar las nuevas entidades descritas y recientemente incorporadas en la clasificación entre los tumores de células redondas y pequeñas, así como también entre los sarcomas uterinos”. A su juicio, “es probable que en un futuro próximo tengamos ya resultados aplicables de todo esto en la clínica”.

En esta Sesión intervendrán para desarrollar todos estos temas como ponentes el **Dr. Carlo M. Cicala**, del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, la **Dra. Gloria Marquina**, del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid y la **Dra. Ana Paísán**, del Hospital Donostia de San Sebastián.

## NUEVAS HERRAMIENTAS MOLECULARES

Por su parte en la Sesión Sarcomas II que dará comienzo esta tarde a las 18:00 horas se abordará el tema de las Nuevas herramientas moleculares para el manejo de los pacientes con sarcoma, que será moderada por la **Dra. María Ángeles Vaz**, del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid y la **Dra. María Ángeles Sala**, del Hospital Universitario Basurto de Bilbao.

En ella intervendrá en primer lugar la **Dra. Silvia Bagué**, de Anatomía Patológica del Hospital de la Santa Creu i Sant

**AGENDA DEL DÍA** ◀ ROOM 6

**16:15-17:15h** **SESIÓN: SARCOMAS I**  
QUIMIOTERAPIA DE COMBINACIÓN COMO 1ª LÍNEA EN SARCOMAS DE PARTES BLANDAS: ¿CUÁL? ¿CUÁNDO?

**18:00-19:30h** **SESIÓN: SARCOMAS II**  
NUEVAS HERRAMIENTAS MOLECULARES PARA EL MANEJO DE LOS PACIENTES CON SARCOMA



Dr. Javier Martínez Trufero.

Pau de Barcelona con la ponencia Uso e indicaciones de NGS en sarcomas. El segundo tema que se tratará es el de la Biopsia Líquida en sarcomas y del que se encargará la **Dra. Vanessa Varela**, del Hos-

pital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. Y, la Dra. Irene Carrasco, del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, expondrá el *Tratamiento de nuevas entidades moleculares*. ■

SEOM | Sociedad Española de Oncología Médica

+ personas



Un espacio donde la población y los pacientes encontrarán información clara y veraz sobre cáncer

## Días 20 y 21 de septiembre:

Charlas divulgativas, información y consejos prácticos con oncólogos y asociaciones de pacientes.

## Día 22 de septiembre:

De 10.00h a 13.30h en la Sala VIP: **DIÁLOGOS SEOM** con oncólogos, pacientes y periodistas.

## ENDOCRINO

Neoplasias neuroendocrinas, tema de debate esta tarde

# Se espera un rápido desarrollo en el tratamiento con radioligandos

Redacción SEOM

“Las neoplasias neuroendocrinas son un conjunto de tumores que comparten características histológicas y biomarcadores pero que presentan un desafío en el diagnóstico y tratamiento debido a las marcadas diferencias en su historia evolutiva, agresividad, capacidad para producir péptidos generadores de síndromes hormonales y variabilidad en la respuesta a tratamientos sistémicos”, comenta uno de los moderadores de la Sesión Neoplasias Endocrinas, el **Dr. Jaume Capdevila**, del Hospital Universitario Vall d’Hebron de Barcelona, quien indica que “en el último año se han comunicado datos cruciales acerca de la quimioterapia en tumores neuroendocrinos pancreáticos”.

El Dr. Capdevila explica que “actualmente la estreptozocina es la única quimioterapia aprobada, basada en estudios desarrollados en los años 80”. Y añade: “El Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos y Endocrinos (GETNE) ha llevado a cabo un riguroso estudio fase III, SEQTOR, comparando la quimioterapia con estreptozocina frente a la terapia dirigida (everolimus) cuyos resultados han demostrado



Dr. Jaume Capdevila.

un impacto superior al esperado en la supervivencia libre de progresión con ambas estrategias en primera línea, además de una mayor actividad de la quimioterapia en términos de tasa de respuesta”.

Por otro lado, el moderador específica que “la introducción de la terapia con radioligandos está respaldada por avances en el tratamiento de neoplasias neuroendocrinas y endocrinas durante décadas” y que “el

concepto de teragnosis se ha arraigado en estas enfermedades y su implementación clínica ha aumentado la experiencia en el manejo de los pacientes con tumores neuroendocrinos”. Además, subraya que “datos recientes de la vida real, provenientes del registro GETNE-SEPTRALU, describen la complejidad de la secuencia terapéutica y el lugar de los radiofármacos en el algoritmo de tratamiento, tal como se refleja en las guías recientemente publicadas por SEOM-GETNE para neoplasias neuroendocrinas”. Y añade: “Se espera un rápido desarrollo en el tratamiento con radioligandos, ya que se anticipan resultados de los cuatro estudios de fase III en curso con radiofármacos en los próximos meses”.

Finalmente, el Dr. Capdevila hace hincapié en que “es importante destacar que el término tumores neuroendocrinos no se limita a los digestivos o pulmonares más comunes, los feocromocitomas y paragangliomas también forman parte de estas neoplasias y presentan un nivel de complejidad mayor en su manejo”. Y comenta que: “Dado que los casos con enfermedad avanzada son menos frecuentes y la liberación de péptidos vasoactivos complica su tratamiento, las estrategias disponibles

deben optimizarse al máximo”. No obstante, señala que “los avances han sido limitados en los últimos años, pero existen enfoques prometedores en el tratamiento sistémico, como los inhibidores de HIF2a, los antiangiogénicos y los radiofármacos”.

“

Los avances han sido limitados en los últimos años, pero existen enfoques prometedores en el tratamiento sistémico

En esta Sesión también está como moderadora la **Dra. Rocío García-Carbonero**, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, y como ponentes los doctores **Vicente Alonso**, del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, **Nieves Martínez Lago**, del Complejo Universitario de Ferrol e **Isabel Sevilla**, del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga y, es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Advanced Accelerator Applications**. ■

## AGENDA DEL DÍA

◀ ROOM 5

15:15-16:15h

**SESIÓN: NEOPLASIAS ENDOCRINAS**  
SECUENCIA TERAPÉUTICA EN LAS NEOPLASIAS ENDOCRINAS

19-22 septiembre 2023  
**SEOM**  
+ avances. personas. vidas

**LIBRO DE COMUNICACIONES**

Podrá descargarlo desde la App del Congreso SEOM2023



Gracias a la colaboración sin restricciones de:



## ONCOGERIATRÍA

## AGENDA DEL DÍA

◀ ROOM 6

15:15-16:15h SESIÓN ONCOGERIATRÍA



Dra. Regina Gironés.

Inmunoterapia, Medicina de Precisión y ejercicio físico, temas abordados en la Sesión

## La inmunosenescencia puede implicar beneficios con la inmunoterapia

Redacción SEOM

“La edad es uno de los principales factores de riesgo para sufrir cáncer. Por lo tanto, a medida que el envejecimiento poblacional es mayor existe un aumento de la incidencia y la prevalencia del paciente anciano con cáncer”, recuerda la **Dra. Regina Gironés**, oncóloga médica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y una de las coordinadoras de la Sesión Oncogeriatría del Congreso SEOM2023 que tendrá lugar esta tarde a las 15:15 horas.

La Dra. Gironés subraya que “la Oncología Médica ha modificado la historia natural de los pacientes con cáncer gracias a la incorporación de dos de las herramientas más potentes en las

últimas décadas: el diagnóstico molecular con el consecuente abordaje dirigido y los beneficios de la inmunoterapia”. Y, en la Sesión Oncogeriatría se comentan estas dos estrategias en la población anciana.

En concreto el **Dr. Henry Martín Oré**, del Hospital Marina Baixa de Villajoyosa, Alicante, revisará la evidencia científica de la inmunoterapia. “Al igual que el envejecimiento es heterogéneo, existen teorías que postulan que el envejecimiento del sistema inmune también lo es y por lo tanto, se revisará el papel de la conocida como inmunosenescencia, o envejecimiento del sistema inmune y su posible implicación en el beneficio con la inmunoterapia”, explica la Dra. Gironés quien añade que “también se expondrán los datos de

eficacia y toxicidad en esta población, haciendo especial hincapié en la detección precoz de los eventos adversos y en su manejo adecuado”.

En la segunda presentación, la **Dra. Mónica Guillot**, del Hospital Universitari Son Espases, de Palma de Mallorca, explicará el papel de la Medicina de Precisión. “Conocer si existe correlación entre la mayor o menor probabilidad de acceder y beneficiarse de un tratamiento dirigido en función de la edad es primordial para vencer actitudes como el edadismo”, asegura la Dra. Gironés. “Indicaremos –añade– si existen datos prospectivos en población anciana con cáncer y dianas moleculares, el beneficio de las terapias y la presencia de toxicidad similar o diferente en esta población; se darán a co-

nocer también los datos de valoración geriátrica en población candidata a tratamiento activo y dianas moleculares. Es importante conocer el manejo de esta población y sus estimados beneficios terapéuticos”.

El último tema que será abordado por la **Dra. Idoia Morilla**, del Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, es el del ejercicio físico. “La Oncogeriatría no sólo implica la clasificación del paciente para facilitar su manejo oncoespecífico sino también la detección de déficits y la puesta en marcha de intervenciones para mejorar su estado basal e incluso evitar toxicidad y dentro de estas estrategias de rehabilitación, cada vez existe más evidencia científica del papel del ejercicio físico en la población con cáncer, y, específicamente, en la población

anciana con cáncer”, aclara la coordinadora de la Sesión.

Y en esta misma línea, argumenta: “Se sabe que el ejercicio fomenta la condición cardiovascular, la fuerza muscular y la composición corporal en la población anciana con cáncer; a la vez, reduce los niveles de estrés, cansancio, ansiedad, depresión y mejora la autoestima y felicidad”.

“Estas modificaciones impactan en la calidad de vida de los pacientes ancianos con cáncer, sobre todo, en los que van a someterse a tratamiento activo (tanto quirúrgico, radioterápico o sistémico); por lo tanto, se revisará el posible impacto del ejercicio físico en la supervivencia del paciente anciano con cáncer, la forma de recomendarlos y prescribirlo”, explica. ■

## ONCOLOGÍA DE PRECISIÓN

Se presentarán tres casos clínicos de un perfil altamente molecular

# Análisis de los resultados de la detección de ADN tumoral circulante en plasma de pacientes

Redacción SEOM

La Sesión de Oncología de Precisión guiada por biomarcadores genómicos, que tendrá lugar esta tarde a las 18:00 horas, moderada por el **Dr. César Serrano**, del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona, y el **Dr. Ramón Colomer**, del Hospital Universitario La Princesa de Madrid, va a estar estructurada en dos partes: una conferencia y la exposición de tres casos clínicos moleculares, seleccionados de los presentados al 16.º Concurso de Casos Clínicos (ver pág. 10).

La conferencia que lleva por título *Integración e interpretación de los resultados de ADN tumoral circulante en la rutina clínica* va a ser impartida por la **Dra. Clara Montagut**, del Hospital del Mar-Parc de Salut Mar de Barcelona, "en la cual va a hablar sobre cuáles están siendo los resultados a día de hoy de la detección del ADN tumoral circulante en plasma de pacientes con cáncer y ver cuál es su posible implicación e implantación clínica", señala el Dr. Serrano.

En su opinión, "a día de hoy ya hemos investigado mucho qué posibilidades nos da la tecnolo-



Dr. César Serrano.

gía para poder detectar el ADN en plasma en los pacientes y cada vez se están llevando a cabo más ensayos clínicos que están empezando a validar su uso en pacientes de una manera rutinaria".

A continuación, se expondrán los tres casos clínicos cuyos discursos son: el **Dr. Miguel Fernández de Sanmamed**, de la Clínica Universidad de Nava-

rra, la **Dra. Noelia Tarazona**, del Hospital Clínico Universitario de Valencia, y el **Dr. Jon Zugazagoitia**, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. "Estos – explica el Dr. César Serrano – tienen un perfil altamente molecular y como denominador común cabe destacar, que son casos de pacientes concretos de distintos hospitales de la geografía española, para los cuales la definición o identificación de una

alteración molecular ha conllevado poder dar un tratamiento muy concreto".

Así, especifica el moderador, "se han seleccionado tres casos que representan bastante bien algunas patologías en general. Uno es de un cáncer de mama en una paciente con una enfermedad hereditaria rara, que es el síndrome de Coddin, y aparte se añade una mutación que es en

PICC 3CA, que ayuda a reforzar la vía de señalización oncogénica que está activa por el propio síndrome. Hay otro caso que es específica muy bien la complejidad de los tumores raros, en concreto de un carcinoma pro mórfo de la glándula sudorípara. Y el último caso es un cáncer gástrico en el que se subraya otro punto biológico muy importante con implicaciones clínicas, que es la heterogeneidad tumoral". ■

## AGENDA DEL DÍA

◀ AUDITORIO

18:00-19:30h

SESIÓN: ONCOLOGÍA DE PRECISIÓN GUIADA POR BIOMARCADORES GENÓMICOS

19-22  
septiembre

2023

SEOM

+ avances. personas. vidas

# CERTIFICADOS

Descargue sus certificados de asistencia, ponencia, comunicaciones, posters, etc en la web de SEOM a partir del 28 de septiembre a las 16.00h

[www.seom.org](http://www.seom.org)

GRACIAS A LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE:



# Ensayo clínico de combinación para pacientes con GIST que presentan progresión durante el tratamiento con imatinib



Dr. César Serrano, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO).

La incidencia estimada de los tumores del estroma gastrointestinal (GIST), el tipo más frecuente de sarcoma, oscila entre los 10,9 y los 12,4 casos por millón de habitantes en España. Los signos iniciales de los GIST pueden ser dolor abdominal, hemorragia gastrointestinal o una masa palpable, aunque no hay manifestaciones patognomónicas. Respecto a la evaluación diagnóstica, el oncólogo César Serrano, del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), hace hincapié en que «los estudios de diagnóstico por imagen son indispensables para visualizar el tumor y su ubicación, así como su posible diseminación metastásica. El TAC y la endoscopia son los que se utilizan con mayor frecuencia. Aunque pueden proporcionar una sospecha diagnóstica de GIST, se recomienda realizar una biopsia por punción con aguja gruesa y un análisis anatomopatológico a fin de confirmar el diagnóstico del GIST y evaluar sus características. El análisis histológico de un GIST muestra un tu-

mor caracterizado por células fusiformes o epitelioides, y la presencia de marcadores específicos como el CD117 (KIT) y el DOG1, que ayudan a confirmar el diagnóstico. En el caso de GIST, las pruebas moleculares para determinar el subtipo molecular son cruciales para guiar el tratamiento. Los principales subgrupos moleculares presentan mutaciones en KIT (~80 %), PDGFRA (~10 %) o son wild-type para KIT/PDGFRA (~10 %).

En el caso de pacientes con GIST, las necesidades sin resolver son elevadas en lo que respecta a tratamientos de segunda línea eficaces y seguros. «La duración del beneficio de cualquier inhibidor de la tirosina cinasa (TKI) administrado tras la progresión durante el tratamiento con imatinib es considerablemente inferior a la lograda en primera línea», comenta el Dr. Serrano.

El tratamiento de pacientes con GIST metastásico o localmente irreseccable portadores de mutaciones sensibles en KIT o PDGFRA empieza con

imatinib en primera línea, normalmente con 400 mg una vez al día, obteniendo una mediana de SLP de aproximadamente 30 meses. El Dr. Serrano continúa, «en el momento en que imatinib falla, o en el caso poco frecuente de intolerancia, los pacientes pueden recibir tratamiento con dosis doble de imatinib (400 mg de imatinib dos veces al día) o cambian a sunitinib. El beneficio extendido de las dosis elevadas de imatinib es de aproximadamente 3 meses de mediana de SLP, teniendo en cuenta todos los subtipos de GIST, si bien se observa mayor actividad en los pacientes con GIST que presentan mutación en el exón 9 de KIT. Se puede utilizar sunitinib con dos pautas diferentes: tratamiento con 50 mg una vez al día durante 4 semanas y 2 semanas de descanso; o 37,5 mg una vez al día con administración continua. La administración continua presenta una mejor tolerabilidad. El beneficio de ambas pautas es similar, con una mediana de SLP de en torno a 6 meses en los ensayos clínicos originales, aunque actualmente es superior, de 8,3 meses».

Según el Dr. Serrano, «la principal necesidad médica tras la progresión durante el tratamiento con imatinib es una estrategia terapéutica que pueda abarcar más mutaciones secundarias de KIT, si no todas ellas, y, por tanto, ampliar la duración del control de la enfermedad». Tras la progresión inicial a imatinib, la menor supervivencia con una dosis alta de imatinib o sunitinib pone de manifiesto esta necesidad no satisfecha. El Dr. Serrano destaca los principales retos de los tratamientos contra el GIST en segunda línea: «la menor duración del beneficio se debe a la heterogeneidad de mutaciones secundarias de KIT que no se pueden abarcar íntegramente con sunitinib ni con ningún otro TKI. En concreto, las mutaciones secundarias de KIT surgen del sitio de unión del ATP (codificado por los exones 13 y 14) y el loop de activación (codificado por los exones 17 y 18). Aunque sunitinib es muy

activo contra las mutaciones secundarias del sitio de unión del ATP, suele ser ineficaz contra las que se producen en el loop de activación».

El bezuclastinib es un TKI muy potente, actualmente en fase de investigación, que se dirige a KIT D816V y que está desarrollando Cogent Biosciences. A diferencia de sunitinib, que es activo contra las mutaciones secundarias del sitio de unión del ATP, bezuclastinib es capaz de unirse a la conformación activa de las mutaciones secundarias que surgen en el loop de activación. Las mutaciones secundarias del loop de activación de KIT pueden inducir de forma marcada la conformación activa. «Resulta importante introducir un TKI que se una a dichas conformaciones activas para intentar superar la vulnerabilidad que los tratamientos disponibles tienen en la actualidad», explica el Dr. Serrano. «La combinación de bezuclastinib con sunitinib podría ampliar el espectro de inhibición de las mutaciones secundarias que confieren resistencia, y reducir al mismo tiempo la posibilidad de toxicidades que pudieran solaparse».

Mientras que el perfil de seguridad de muchos TKI hace que resulte imposible combinar fármacos, el perfil de seguridad de bezuclastinib indica que podría tolerarse bien una combinación. Los resultados de seguridad preliminares notificados hasta la fecha a partir de las partes 1 y 2 del ensayo clínico PEAK (NCT05208047), ensayo clínico de fase III en el que se evalúa la combinación de bezuclastinib y sunitinib y se compara con sunitinib en monoterapia, indican que la combinación no parece aumentar la frecuencia global ni la gravedad de los riesgos conocidos que se asocian con sunitinib como fármaco en

monoterapia (Tap et al. [resumen] 2023. En: J Clin Oncol (ASCO); 41 (16\_suppl): 11537).

En la actualidad, se están incluyendo pacientes en la parte de fase III del ensayo clínico PEAK, en la que se aleatoriza a los pacientes a recibir sunitinib en monoterapia o en combinación con bezuclastinib. El Dr. Serrano afirma que «para el ensayo se buscan pacientes con GIST irreseccable o metastásico localmente avanzado con confirmación histológica y progresión documentada de la enfermedad durante el tratamiento con imatinib en primera línea o con intolerancia a este. Se precisa el informe molecular en todos los casos, puesto que se excluyen de este estudio los casos de GIST portadores de mutaciones PDGFRA o con deficiencia conocida de succinato deshidrogenasa».

El Dr. Serrano concluye, «se ha diseñado de forma específica el ensayo clínico PEAK para demostrar que la combinación de dos fármacos con perfil complementario de actividad contra las mutaciones secundarias es más activo que el tratamiento habitual actual, sunitinib. La SSP obtenida durante la fase I del ensayo clínico Plexicon, de 12,1 meses, superaba los registros históricos de sunitinib, mientras que la combinación fue tolerable en todo momento».

Si desea obtener más información sobre el estudio PEAK, póngase en contacto con Cogent Biosciences en [peakinfo@coagentbio.com](mailto:peakinfo@coagentbio.com). Si desea comentar la elegibilidad de los pacientes o derivar a un paciente, póngase en contacto con César Serrano en [cserrano@vhio.net](mailto:cserrano@vhio.net). Para obtener un listado de los centros participantes en el estudio PEAK, visite [clinicaltrials.gov](http://clinicaltrials.gov) (NCT05208047).



## PREVENCIÓN

La educación de la población y la formación de los profesionales, fundamental para avanzar

# “Las medidas de prevención primaria son las más difíciles de implementar pero contribuyen a disminuir los cánceres diagnosticados”



Dra. Ana Santaballa.

## Redacción SEOM

“La Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz trabaja activamente en la difusión de las medidas de prevención primaria, secundaria (detección precoz) y terciaria”, indica la **Dra. Ana Santaballa**, coordinadora

de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz de SEOM, quien subraya que “dentro de la Sección somos conscientes de que la educación de la población y la formación continuada de los profesionales es fundamental para seguir avanzando”. “Las medidas de prevención primaria –recuerda– son siempre

“

Tras la pandemia por COVID-19 todos los oncólogos hemos vuelto a recordar la importancia de las vacunas para el cuidado de nuestros pacientes

las más difíciles de implementar, pero son las que verdaderamente contribuyen a disminuir el número de cánceres que se diagnostican”. A este tema se dedicará, por ello, la primera ponencia de la Sesión de Prevención de SEOM2023 que tendrá lugar esta tarde a las 16:15 horas y que lleva por título *Prevención primaria: inmunoterapia y vacunación, ¿son compatibles?* y será impartida por la **Dra. Helena Moza**, de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid. “Tras la pandemia por COVID-19 todos

los oncólogos hemos vuelto a recordar la importancia de las vacunas para el cuidado de nuestros pacientes”, asegura la Dra. Santaballa quien explica que “la Sección de Prevención ha trabajado activamente en la difusión y recomendaciones de vacunación en los pacientes con cáncer y para seguir aclarando dudas trataremos la vacunación en los pacientes que reciben inmunoterapia: cuándo se deben vacunar o qué vacunas deben recibir”.

*Prevención secundaria... del cáncer de pulmón* es el segundo tema que tratará, en este caso el **Dr. Bartomeu Massutí**, del Hospital General Universitario de Alicante. “El cáncer de pulmón sigue siendo un tumor de gran incidencia y mortalidad y el cribado ha sido un tema muy debatido en los últimos años; en esta sesión os pondremos al día de la evidencia más actual sobre el mismo y su situación en nuestro país”, aclara la Dra. Santaballa.

El tercer tema de esta Sesión es *Deshabitación tabáquica desde la consulta de Oncología*

Médica y será expuesto por el **Dr. Carlos Rábade**, del Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela. “El tabaco es un factor etiológico en muchos cánceres y la deshabitación tabáquica debe ser un objetivo a conseguir y los oncólogos médicos deben estar en primera fila en la difusión de este mensaje”, mantiene la coordinadora de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz quien añade que “en esta sesión abordaremos qué podemos hacer los oncólogos desde nuestras consultas para conseguir que nuestros pacientes y su entorno abandonen el hábito tabáquico”.

Además de esta mesa formativa, dentro de los Diálogos SEOM, que tendrán lugar el viernes, día 22 a partir de las 10:00 horas “también vamos a hablar de prevención y hábitos de vida saludables enfocándonos en la población más joven, ya que creemos que la difusión de estos mensajes en ese grupo poblacional es el que tendría mayor impacto”, concluye la Dra. Ana Santaballa. ■

## AGENDA DEL DÍA

◀ AUDITORIO

16:15-17:15h

SESIÓN: PREVENCIÓN  
PRESENTE Y FUTURO

19-22 septiembre 2023  
**SEOM**  
BARCELONA  
PALACIO DE CONGRESOS  
(FIRA DE MONTJUÏC)

+ avances, personas, vidas

FREE  
WIFI



GILEAD

Oncology

HABLEMOS DE FUTURO

HOLA  
HOLA  
HOLA  
HOLA

WIFI



¿TE CONECTAS AL FUTURO?  
RED: SEOM2023  
CONTRASEÑA: HOLA GILEAD23



## MOTIVACIONAL

# Una buena comunicación médico-paciente repercute en la supervivencia

En esta Sesión se darán consejos para disminuir el impacto emocional de los oncólogos



Dra. Elena García Martínez.



Dra. Ana Santaballa



Dra. Ana de Juan.



Dr. Fernando Mora.

## Redacción SEOM

“La idea de esta Sesión Motivacional surge, explica la **Dra. Elena García Martínez**, del Hospital Universitario Morales Mesguer de Murcia y una de las moderadoras, al constatar cómo una buena comunicación médico-paciente repercute en su calidad de vida, en la aparición de menos efectos secundarios e incluso en la supervivencia”. Y añade: “Si la relación que se genera entre oncólogo y paciente es buena todo el equipo sale ga-



Hasta hace poco no existían herramientas específicas para la formación en comunicación y muchos de nosotros nos hemos moldeado con la experiencia, el autoconocimiento y la ayuda de compañeros

nando, el paciente y su familia salen reconfortados y los médicos nos sentimos más útiles”.

En esta línea, el **Dr. Fernando Mora**, psiquiatra del Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid, apunta que “atender a personas con una enfermedad oncológica cuyo pronóstico muchas veces puede ser negativo puede llegar a afectar a los profesionales y suponer un desgaste importante que repercute a nivel personal e influya en la comunicación y la atención que prestamos”.

“Hasta hace poco no existían herramientas específicas para la formación en comunicación y muchos de nosotros nos hemos moldeado con la experiencia, el autoconocimiento y la ayuda de compañeros”, reconoce la Dra. Ana de Juan, del Universitario Marqués de Valdecilla de Santander. Así, afirma: “no se había puesto el foco en este aspecto tan relevante; de hecho, no han existido programas formativos en la docencia pregrado, tampoco durante la residencia ni durante nuestra trayectoria profesional”.

Y señala: “Conocemos la última alteración molecular y su



La comunicación, al igual que todos los conocimientos teóricos, se aprende, se puede mejorar y necesita formación específica

tratamiento específico en los diferentes tumores y nos angustia cómo transmitir a un paciente y a su familia que la enfermedad está progresando”. Sin embargo, asegura que “afortunadamente, esta situación está cambiando y los propios oncólogos, sociedades científicas como SEOM y específicas de cada patología tumoral, la industria farmacéutica con programas centrados en comunicación y los propios pacientes con su actitud proactiva, están favoreciendo que la mejora en la comunicación sea una realidad; la comunicación, insiste, al igual que todos los conocimientos teóricos que se adquieren en Oncología, se aprende, se puede mejorar y

por lo tanto necesita una formación específica”.

De hecho, subraya que “sesiones como esta pretenden concienciar y motivar a residentes y también a adjuntos jóvenes, y no tan jóvenes, en todos estos aspectos”. En esta misma línea, la **Dra. Ana Santaballa**, del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia, apunta que “esta Sesión tiene un enfoque diferente a otras que se plantean en el congreso y es necesaria porque la Oncología Médica ha cambiado muchísimo en los últimos años gracias al avance en la biología molecular, desarrollo de nuevas terapias dirigidas, nuevos y mejores métodos diagnósticos pero la esencia de nuestro día a día sigue siendo la relación humana con nuestros pacientes”.

La reunión se centrará, por tanto, en el oncólogo como persona con sus necesidades emocionales, se reflexionará en cómo impactan estas en la comunicación con el paciente y se pondrán encima de la mesa estrategias para conseguir una comunicación efectiva a través del propio cuidado del profesional.

De cara a mejorar la comunicación de los oncólogos médicos con los pacientes y sus familias la **Dra. Elena García Martínez** explica que hay proyectos que se llevarán a cabo como la creación de talleres con dinámicas de *role playing* y de autoconocimiento, de comunicación no verbal...



La esencia de nuestro día a día sigue siendo la relación humana con nuestros pacientes

Además, señala que son necesarias “mejoras a nivel organizativo de los propios sistemas sanitarios que influyen en cómo se realiza la comunicación para evitar la sobrecarga asistencial y el trabajo burocrático y ampliar el tiempo destinado a cada uno de nuestros pacientes en momentos clave de su enfermedad y para nuestra formación y autocuidado”. ■



## AGENDA DEL DÍA

◀ AUDITORIO

19:30-20:30h

SESIÓN: MOTIVACIONAL

¿CÓMO INFLUYE NUESTRO PROPIO ESTADO EMOCIONAL EN LA COMUNICACIÓN CON NUESTROS PACIENTES?



# SEOM2023 EN IMÁGENES





## TAMBIÉN HOY ...

11:30 - 12:15 H.

**CAFÉ CON...**  ASKHER2: IMPLICANDO A LA PACIENTE ◀ ROOM 0

**CAFÉ CON...**  CÁNCER DE MAMA ◀ ROOM 3

**CAFÉ CON...**  OPENING A NEW ERA: CAMBIO EN EL PARADIGMA DEL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES ESOFAGOGÁSTRICOS ◀ ROOM 4

**CAFÉ CON...**  ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS EN CÁNCER DE MAMA PRECOZ DE ALTO RIESGO ◀ ROOM 8

13:45 - 15:15 H.

**SIMPOSIO SATÉLITE:**  SUMANDO SUPERVIVENCIA PARA MÁS PACIENTES ◀ ÁGORA

**SIMPOSIO SATÉLITE:**  NUEVAS APROXIMACIONES EN EL MANEJO DEL CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO ◀ ROOM 3

**SIMPOSIO SATÉLITE:**  CÁNCER DE MAMA ◀ ROOM 4

**SIMPOSIO SATÉLITE:**  CÁNCER DE MAMA ◀ ROOM 8

17:15 - 19:30 H.

**CAFÉ CON...**   ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMERÍA ONCOLÓGICA ◀ ROOM 3

**CAFÉ CON...** DISPONIBLE PRÓXIMAMENTE ◀ ROOM 4

**CAFÉ CON...**  COLORRECTAL ◀ ROOM 8

SEOM© Todos los Derechos Reservados.

SEOM AGRADECE LA COLABORACIÓN  
DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN **SEOM2023**








## Simposio MSD

# Sumando Supervivencia para más pacientes

Miércoles, 20 de Septiembre

 Palacio de Congresos. Fira Montjuic. Sala Ágora

 13:45-15:15h

# AGENDA

Moderadora: **Dra. Ruth Vera.** *Hospital Universitario de Navarra.*

**“Papel del KN-564 en la adyuvancia de pacientes con cáncer renal”**

**Dr. Javier Puente.** *Hospital Clínico San Carlos. Madrid.*

**“La oportunidad de la Inmunoterapia en cáncer de mama triple negativo”**

**Dra. Eva María Ciruelos.** *Hospital 12 de Octubre. Madrid.*

**“La experiencia del KN-177 en CCRm MSI-H/dMMR”**

**Dra. Elena Élez.** *Hospital Vall d'Hebrón. Barcelona.*

**Debate y Q&A**