Encuesta SEAP-SEOM sobre Medina de Precisión.

Objetivo:
Conocer la situación actual en nuestro país e identificar las necesidades futuras que supone esta incorporación.

Participantes:
N = 200 encuestados
N = 100 Oncología Médica
N = 100 Anatomía Patológica
76% pertenecían a hospitales públicos universitarios
67,5% hospitales con > 300 camas.

- Un 38% de los encuestados pertenece a centros hospitalarios en los que se dispone de equipos de secuenciación masiva (NGS) para uso asistencial en Oncología.
- En aquellos centros sin NGS asistencial disponible:
  - 45,5% de los encuestados solicita externalización para el análisis de biomarcadores predictivos de eficacia de tratamientos aprobados en Oncología
- Los biomarcadores más frecuentemente externalizados:
  - ROS en CNMP no-escamoso (71,4%)
  - BRAF en melanoma (70,3%)
  - EGFR en CNMP no-escamoso (69,2%)
  - ALK en CNMP no-escamoso (68,1%)
  - BRAF en cáncer de colon (62,6%)
  - NRAS en cáncer de colon (62,5%)
  - KIT en GIST (59,3%)
  - HER2 en cáncer e mama (35,2%)

BIOPSIA LÍQUIDA:

- El 48,5% de los encuestados refiere tener acceso en su centro a biopsia líquida de forma asistencial, fuera de ensayo clínico
- En aquellos centros en los que no está disponible, el 54,3% refiere realizarla fuera de su centro.

MOLECULAR TUMOUR BOARD:

- En prácticamente la mitad de los centros no hay MTB (47%).
- En aquellos en los que hay MTB, se comentan todos los resultados de NGS (66%) o sólo aquellos en los que existen dudas terapéuticas (33%).

- La **NGS** asistencial se realiza fundamentalmente en pacientes con enfermedad avanzada (95,2%), aunque hasta en un 50,3% de los casos también se realiza en la enfermedad localmente avanzada y sólo en un 21% en
la enfermedad localizada

- Los tumores en los que se realiza NGS asistencial:
  - Cáncer de pulmón (70,1%)
  - Cáncer de colon (35,3%)
  - Cáncer de mama (27,5%)
  - Cáncer de páncreas (13,8%)
  - Cáncer de próstata (7,8%)
  - El 15,0% de los encuestados refiere realizar NGS asistencial a todos los tumores independientemente del origen

- En el 61,6% de los centros de los encuestados se realizan < 50 NGS al año en pacientes con tumores sólidos.

- En aquellos centros encuestados que externalizan la NGS, en el 71,4% se realizan < 50 NGS al año.

- En el 62,7% de los centros encuestados se realizan < 50 NGS a pacientes con cáncer de pulmón en el hospital.

- En aquellos centros que externalizan las NGS, se realizan < 50 NGS anuales a pacientes con cáncer de pulmón en el 85,53% de los casos.

CONCLUSIONES:

- La NGS asistencial no está disponible actualmente en gran parte de los centros sanitarios.
- Aunque en ciertos centros sin NGS se externaliza su realización, el acceso no es universal.
- Incluso en aquellos centros con NGS disponible, en la mayoría se realizan < 50 NGS anuales.
- El cáncer de pulmón es el tumor sólido en el que se realiza NGS con mayor frecuencia.