



SEGUIMIENTO EN ONCOLOGÍA ¿SÍ O NO?

Enrique Murillo Capitán

Jefe de Servicio de Oncología Médica
Hospital Virgen Macarena. Sevilla

CONCEPTO

Llamamos seguimiento a las citaciones periódicas que hacemos a nuestros pacientes durante el intervalo libre de enfermedad para exploraciones programadas.

IMPORTANCIA

Aproximadamente el 50% de nuestro tiempo asistencial se lo lleva esta práctica. Este porcentaje de tiempo varía dependiendo de las características de los Servicios pero, en cualquier caso, es alto y condiciona el gasto no sólo de nuestro tiempo sino el de Servicios ajenos con nuestra solicitud de exploraciones.

¿POR QUÉ SE HACE?

Porque existe posibilidad de que la enfermedad reaparezca. Esta posibilidad va desde una remota probabilidad a una casi certeza inexorable, en función de los *factores pronósticos* de cada caso. Y así, la práctica del seguimiento va perdiendo sentido, y utilidad, en la medida en que las probabilidades de recurrencia sean más remotas.

¿PARA QUÉ SE HACE?

Para diagnosticar la enfermedad recurrencial lo más precozmente posible, porque asumimos que la aplicación del tratamiento en estas fases precoces es mejor para las pacientes en términos de cantidad y calidad de vida.

Pero esta asunción es una hipótesis de trabajo y como tal debe ser valorada. Y para ello tenemos que demostrar que:

- Somos capaces de detectar la enfermedad recurrencial con suficiente anterioridad a que la clínica nos lo señale, es decir, en fase asintomática, lo que se manifestaría en un **acortamiento del intervalo libre de enfermedad** que traduciría la eficacia de los medios diagnósticos.

Y una vez demostrado lo anterior tendremos que probar que:

- Somos capaces de **alargar la supervivencia** que traduciría la eficacia de los *tratamientos* aplicados.

CONCLUSIÓN

El valor del seguimiento será cambiante y estará claramente vinculado a los progresos que hagamos en

- Identificación de **factores pronósticos** (definición de fenotipos tumorales según código de barras genético).
- Nuevos **medios diagnósticos** (tecnología avanzada, PET, nuevos marcadores).
- **Innovaciones terapéuticas** (nuevas dianas moleculares).

Pero como el científico es el que genera los datos y la sociedad quien los administra, el debate socio-político sobre la realización del seguimiento podría desvincularlo de su utilidad terapéutica y terminar justificándolo por el derecho individual que tiene el paciente a conocer en cada momento cual es su situación pronóstica.