

Premios y Becas



CONVOCATORIA *BECAS SEOM-ROCHE* 2008-2009

Se convocan 3 Becas SEOM-ROCHE para proyectos de investigación en tres modalidades:

Cáncer de mama Cáncer de pulmón Cáncer de colon

Número de Premios: 3

- Una Beca en cáncer de mama.
- Una Beca en cáncer de pulmón.
- Una Beca en cáncer de colon.

Dotación:

8.000 € cada una.

Requisitos de los solicitantes:

- Médicos Especialistas en Oncología Médica.
- Miembro de la SEOM.

Condiciones del proyecto:

- Proyecto de investigación original.
- Área de Investigación: temas relacionados con el cáncer de mama / cáncer de pulmón / cáncer de colon.
- Proyectos de investigación coordinados o dirigidos en Unidades de Oncología Médica en España.

Formato de la solicitud:

Debe presentarse una Memoria del Proyecto de investigación, que debe tener los siguientes apartados:

- Título.

- Resumen (máximo 250 palabras).
- Introducción (máximo 1.000 palabras).
- CV del Investigador principal (4 páginas).
- CV del equipo investigador.
- Hipótesis y objetivos.
- Plan de trabajo, protocolo y metodología.
- Medios disponibles.
- Adecuación a la prioridad de la convocatoria.
- Cronograma.
- Presupuesto.

Informe final:

El investigador deberá remitir un informe final previo a la publicación de los datos para su archivo en la SEOM. A criterio de la Comisión se solicitará una exposición presencial cuando se considere necesario.

Publicación:

Las publicaciones o comunicaciones realizadas deberán consignar explícitamente la existencia del soporte de la beca de la SEOM-ROCHE. La no mención explícita puede ser causa de reclamación de la SEOM y de Roche. El *Boletín de la SEOM* podrá publicar o reproducir los resultados parciales o finales del estudio.



Duración:

El periodo temporal previsto debe ser de 1 año. La Beca SEOM-ROCHE para Proyectos de Investigación será compatible con otras becas o premios al mismo proyecto de investigación.

En **abril de 2009** se realiza la convocatoria y difusión a los miembros de SEOM.

El **1 de septiembre de 2009** finaliza el plazo de presentación de proyectos.

El **23 de octubre de 2009**, durante el XII Congreso Nacional SEOM, resolución de la convocatoria y comunicación.

Presentación:

El original de la Memoria del Proyecto deberá remitirse con un total de 7 copias adicionales a la Secretaría

de la SEOM en C/ Conde Aranda 20-5º dcha. 28001 Madrid. En el exterior del sobre deberá constar la modalidad de beca o premio que se solicita, la fecha y el título del proyecto (original en papel y copias en formato electrónico).

Jurado:

El jurado estará formado por miembros designados por la Junta Directiva de la SEOM. Los miembros del jurado realizarán una evaluación estratégica posterior a la evaluación técnica que realicen los evaluadores.

Evaluación:

Cada proyecto presentado será revisado por dos evaluadores expertos en cada materia que emitirán un informe en base a los siguientes criterios:

- Interés científico del proyecto (puntuar de 0 a 5).
- Originalidad y aplicabilidad del proyecto (puntuar de 0 a 5).
- Experiencia del equipo investigador, haciendo hincapié en los últimos 5 años (puntuar de 0 a 5).

Dicho informe será remitido al Jurado. Los evaluadores elaborarán asimismo un comentario para el solicitante.

Adjudicación:

La decisión del Jurado se transcribirá en un acta y el fallo será inapelable. El Jurado podrá decidir no adjudicar la totalidad de las becas previstas si considera que los proyectos presentados no alcanzan el nivel adecuado.

Pagos:

Se harán 2 pagos de:

- 5.000 € en el momento de la concesión.
- 3.000 € al entregar el informe final.

Las Memorias remitidas serán archivadas en la Secretaría de la SEOM y no se mantendrá correspondencia sobre las mismas.

Confidencialidad:

Los miembros del jurado, SEOM y Roche mantendrán confidencial las solicitudes presentadas.

Las memorias serán devueltas a aquellos solicitantes que lo requieran.

Tanto SEOM como Roche podrá interpretar y/o completar las presentes bases en caso de ser necesario, siendo su decisión inapelable.

MEMORIA FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ESTUDIO DE LA EXPRESIÓN DE UBIQUITINA SÉRICA COMO VALOR PRONÓSTICO EN LA CAQUEXIA DEL CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO Y GASTROINTESTINAL SUPERIOR AVANZADO.

CONVOCATORIA SEOM 2004 PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGADOR PRINCIPAL: DR. CARLOS CAMPS HERRERO
SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA,
CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

Objetivos

El síndrome caquéctico se caracteriza clínicamente como una pérdida de peso y fatiga debida a una disminución nutricional y a una alteración metabólica causada principalmente por la liberación de citocinas en respuesta al tumor. La pérdida de masa muscular puede ser debida a alteraciones en la señalización celular que incrementan el marcado de proteínas con ubiquitina, molécula que identifica las proteínas que serán transportadas al proteasoma para su degradación.

La leptina es un péptido producido por los adipocitos. Constituye un inductor de la anorexia ya que está involucrado en la regulación homeostática de la masa corporal. La ganancia de tejido adiposo incrementa la secreción de leptina, la cual actúa sobre el hipotálamo activando un mecanismo de tipo feed-back que produce un descenso del apetito y un aumento del gasto energético.

Dado que el síndrome caquéctico es muy frecuente en pacientes con cáncer avanzado se propuso un estudio que relacionase los niveles plasmáticos de ubiquitina y leptina con características clínico-patológicas que nos permitieran analizar su utilidad como valor pronóstico.

Métodos

Se han analizado muestras de sangre periférica (suero) de 33 pacientes diagnosticados con carcinoma de pulmón no microcítico antes de recibir cualquier tipo de tratamiento quimioterápico o de soporte. Posteriormente se recogió otra muestra sérica de los pacientes a los 3 y 6 meses de iniciar el estudio. En paralelo se han analizado 79 individuos sanos emparejados por edad y sexo.

En las muestras séricas se ha determinado por ELISA específico la ubiquitina (Abcam) y la leptina (R & D Systems).

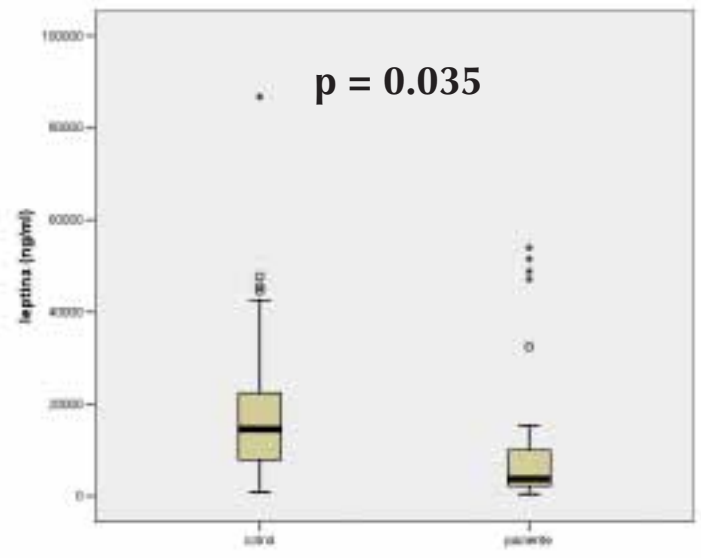
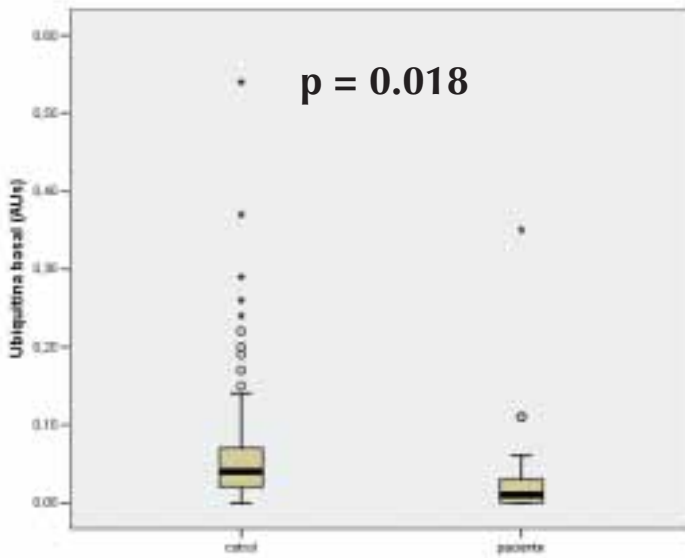
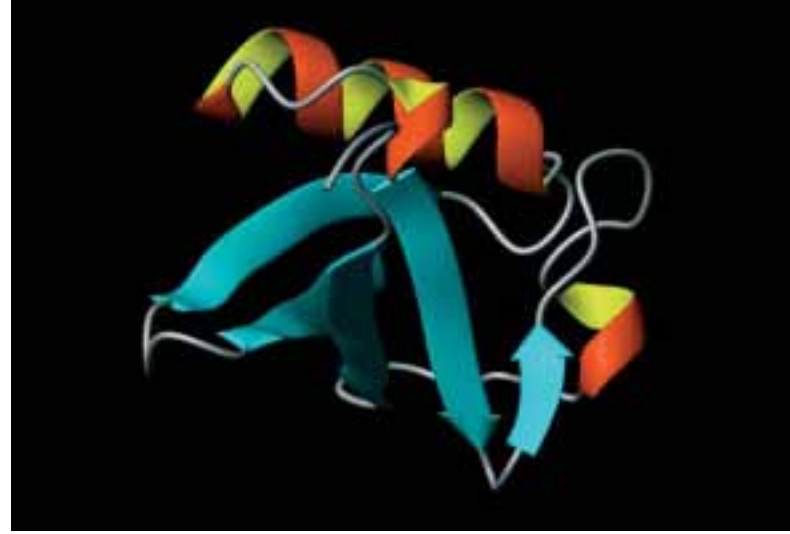
Resultados

Los pacientes recibieron una media de 6 ciclos de quimioterapia y ninguno recibió complementos nutricionales, 2 pacientes recibieron progestágenos y 5 corticoides.

Características clínico-patológicas de los pacientes

Variable	#
Edad (años) Median & Range	61 [20-78]
Género	
Varón	26
Mujer	7
Histología	
Adenocarcinoma	12
Epidermoide	12
Indiferenciado	9
ECOG	
0	17
1	13
2	3
Anorexia	
SI	9
NO	24
Estadio	
IIIB	11
IV	22

Los valores medianos de leptina y ubiquitina se diferencian significativamente entre controles (emparentados en edad y sexo) y pacientes, siendo para ambos superiores los valores de los controles: leptina 14.479 vs 3.735 pg/ml ($p=0.035$) y ubiquitina 0.0686 vs 0.0294 AUs ($p=0.018$).



En los pacientes, los valores de leptina aumentan significativamente con el número de ciclos de quimioterapia ($p=0.044$). Sin embargo aunque los valores de ubiquitina aumentan con el número de ciclos de tratamiento, esta variación no es significativa.

Si dividimos la cohorte en dos grupos atendiendo a que los pacientes presentaran signos de anorexia no observamos diferencias significativas para los valores basales de leptina y ubiquitina o tras 3 y 6 ciclos de quimioterapia.

Leptina (ng/ml) medianas

		Basal	3° ciclo	6° ciclo	P
Anorexia SI	9	2727	4620	8497	
Anorexia NO	24	4022	10024	9204	
P		0.162	0.231	0.407	
Todos los pacientes	33	3735	6411	9209	0.044

Ubiquitina (AUs) medianas

		Basal	3° ciclo	6° ciclo	P
Anorexia SI	9	0.0333	0.02	0.0367	
Anorexia NO	24	0.0292	0.0388	0.055	
P		0.87	0.69	0.85	
Todos los pacientes	33	0.0294	0.0319	0.048	0.078



Los valores de leptina medianos son significativamente superiores en mujeres que en varones, 15.334 vs 3.160 pg/ml ($p=0.002$).

Al realizar las curvas de progresión dividiendo a los pacientes en dos grupos atendiendo a un punto de corte en la mediana de leptina y ubiquitina respectivamente vemos que no existen diferencias significativas.

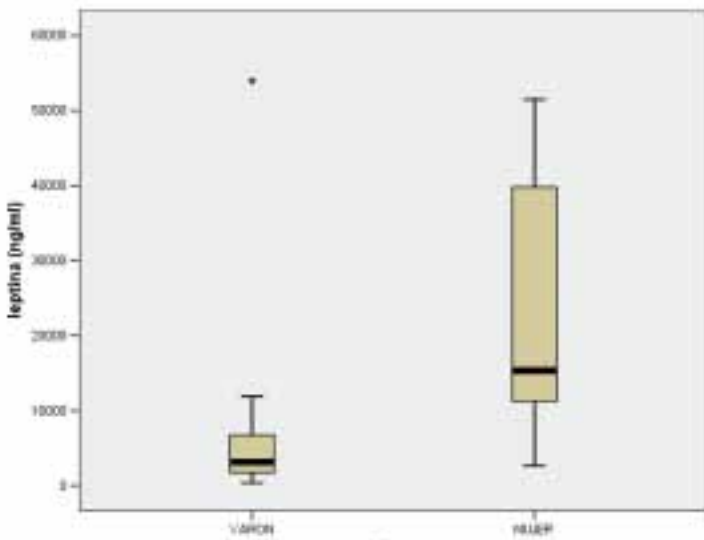
Los valores de leptina y ubiquitina no se relacionan con otras variables clínico-patológicas o antropométricas.

Conclusiones

Los valores de leptina y ubiquitina difieren significativamente entre pacientes y controles.

Las cifras plasmáticas de leptina y ubiquitina no permiten estratificar la población de pacientes con distintos tiempos de progresión.

En nuestra cohorte de pacientes con NSCLC no hayamos ninguna asociación entre los valores de leptina y ubiquitina con el índice de masa corporal, la presencia de anorexia, la histología, ECOG, y la presencia de metástasis.



TTP

TTP

