

## SEOM2021 virtual profundiza en la farmacoeconomía, los tumores raros y las necesidades de oncólogos para el SNS

Bajo el lema *Ahora y siempre, por y para los pacientes*, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) celebra desde hoy y hasta el viernes, de manera virtual y por segundo año, su Congreso SEOM2021. Con este lema, SEOM quiere destacar su vocación de servicio y su objetivo de que toda la investigación y asistencia beneficie a los pacientes.

Con 287 ponentes (140 mujeres y 147 hombres), SEOM2021 abordará en 43 sesiones científicas con diferentes formatos las novedades más relevantes en el manejo de los distintos tipos de tumores, el soporte de los cuida-

dos continuos y paliativos y herramientas complementarias como la bioética y la farmacoeconomía.

Entre las novedades que se presentarán en el Congreso, destaca el Estudio SEOM de cargas de trabajo y de necesidades de los oncólogos médicos en España. Asimismo, se profundizará en temas de actualidad como la COVID-19, y se prestará atención a tumores más infrecuentes, como los huérfanos, los neuroendocrinos, los tumores agnósticos y a temas como la Oncogeriatría, los Cuidados Continuos o el Cáncer Hereditario, con mesas, comunicaciones y posters.



Consulte en el interior la guía de acceso a SEOM2021 para facilitar y optimizar su experiencia como congresista virtual.



Dr. Rodríguez-Lescure y Dra. Majem.

“El objetivo de nuestro trabajo son los pacientes”

2 y 4

### La actualización en predisposición centran las dos sesiones de cáncer hereditario

Se detallará la evidencia recogida en iniciativas internacionales actuales para el ajuste de la penetrancia asociada a las variantes

8

### CABEZA Y CUELLO

Objetivo en cabeza y cuello, fomentar la multidisciplinariedad

10

### SNC

Nuevo paradigma del tratamiento de los tumores cerebrales de bajo grado

12

### SARCOMAS

El abordaje multidisciplinar, imprescindible en sarcoma

14

### LINFOMAS

Múltiples opciones terapéuticas novedosas en linfomas menos frecuentes

15

### INMUNOTERAPIA

Falta un consenso sobre cómo abordar los beneficios de la inmunoterapia

16

### PREVENCIÓN

Tres abordajes diferentes para potenciar la prevención

17

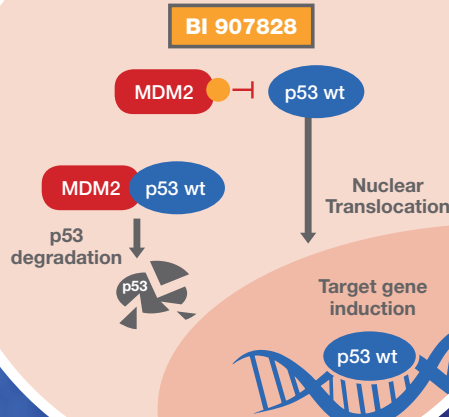
## Taking cancer on

Collaborating with the oncology community and guided by science and unmet needs, we are dedicated to deliver breakthrough treatments to patients

### BI 907828

es un antagonista MDM2 que bloquea su interacción con p53, de forma que esta proteína puede mantener sus funciones de apoptosis, senescencia y reparación del DNA

### Tumour cell



Más información:



Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure, presidente de SEOM

## “Me voy orgulloso de la Sociedad que tenemos y del liderazgo joven internacional”

El Dr. Rodríguez-Lescure confía en que SEOM2021 será todo un éxito y afirma que “hemos superado el reto de la pandemia porque SEOM es una Sociedad muy madura”

### Redacción SEOM

SEOM2021 vuelve a ser virtual. “El año pasado fue virtual por necesidad y este año es virtual por prudencia, aunque acabaremos volviendo al formato presencial”, subraya el **Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure**, presidente de SEOM, que admite la dificultad de transformar un Congreso de 1.600 profesionales.

años. El objetivo es aportar los números exactos que muestran las necesidades hasta 2040. “Debemos tener en cuenta que el ejercicio de la Oncología es cada vez más complejo, cada vez exige más habilidades y aptitudes a adquirir”, recalca.

Define la experiencia como “muy gratificante, es una experiencia brutal, con mucha exigencia. Ha sido una presidencia muy atípica, por la COVID-19, que ha obligado a trabajar de una manera distinta, con muchas adaptaciones que han demostrado que tenemos mucha capacidad y flexibilidad”.

En su opinión, SEOM “es una Sociedad muy madura, los socios lo son y el personal es una maravilla”, lo que ha permitido superar el reto que ha supuesto la pandemia: en el primer año, se puso a disposición de los socios todas las herramientas que se mostraron útiles, como las videoconferencias.

“Ofrecimos toda la ayuda que hemos podido a los pacientes, a las asociaciones y a los socios: pusimos toda la información actualizada en la página web, que ha funcionado de maravilla y ha tenido cinco millones de visitas”, destaca. En ella, se proporcionaron herramientas de circuito, aproximaciones de tratamiento, esquemas de tratamiento por patologías –que fueron diseñadas por los Grupos Cooperativos– y bibliografía actualizada sobre la COVID-19. “Además, fuimos interlocutores ante el Ministerio de Sanidad de todos y cada uno de los problemas que han ido surgiendo con el covid y sin él”, destaca.

En el segundo año de presidencia se optó por el mantenimiento de lo realizado el año anterior y, en el momento agudo, se elaboró el Registro Nacional de COVID y Cáncer y un registro a tiempo real de la situación de las plantillas, que se iba remitiendo a las Consejerías de Salud de las comunidades autónomas. “En algún momento, hubo Servicios con ningún oncólogo disponible”, recuerda.

Por este motivo, se ha realizado un estudio pormenorizado del número de oncólogos que se irán jubilando en los próximos



Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure, presidente de SEOM.

También se realizó una intensa labor como interlocutor con las autoridades sanitarias y FACME con las vacunas, ofreciendo la evaluación realizada por SEOM sobre el número que debían comprarse. Y se ha puesto en marcha el estudio ONCOVIDVACUNAS, que está todavía activo y que ha reclutado a más de 2.400 pacientes con tratamientos oncológicos, evaluando la tolerancia y la percepción de las vacunas en ellos.

Otro logro, gracias a la colaboración multidisciplinar junto a AECC y las sociedades de Oncología Radioterápica, Anatomía Patológica y Hematología, fue la realización y publicación de un trabajo sobre el impacto de la COVID-19 en la Oncología.

Uno de los hitos que destaca es la puesta en marcha de la plataforma virtual de formación para socios de SEOM, el Campus Virtual. “Hemos hecho muchas ediciones durante estos dos años, muy dirigidas a médicos jóvenes y residentes pero también al resto de socios, con temas de interés como las enfermedades y tumores raros, el manejo de toxicidades, las habilidades prácticas y los tumores de origen desconocido, entre otros temas de los que apenas se habla”, destaca.

“También hemos estrechado la relación con otras sociedades científicas y el trabajo multidisciplinar. Por ejemplo, con la Sociedad Española de Oncología Radioterápica, con Cardio-oncología, con la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, con las de Atención Primaria, con los psicólogos, con Enfermería Oncológica, con Urología... Y con Paliativos, que era un aspecto que estaba muy descuidado y hemos incorporado en esta iniciativa a otras sociedades como la Sociedad Española de Hematología, la de Radioterapia, la de Medicina Familiar y otras para trabajar de manera conjunta de cara a la Administración y para conseguir una acreditación de capacitación específica”, destaca.

La labor ha sido incesante y se ha trabajado también en la actualización del mapa del cáncer hereditario en España, entre otros. Y se ha logrado ser el referente en cáncer, con posicionamientos como el Real Decreto de Especialidades, el del sistema de elección de las plazas del MIR, el de agentes cancerígenos, el de estudios observacionales, consejo genético, la ley de la eutanasia. Y, fruto de la COVID-19, un consenso sobre telemedicina. Por último, se han publicado este año 11 Guías Clínicas SEOM, sumando un total de 111, que se van renovando periódicamente y se han revisado 16 IPT.

El aumento de la dotación de las Becas SEOM y el impulso a nuevos Grupos de Trabajo son dos aspectos que recalca especialmente. “Este año, hemos contado con 1.378.500 euros para Becas, Premios y Ayudas SEOM, duplicando la inversión de 2019, y hemos creado nuevas categorías, lo que ha supuesto aumentar la demanda y convocar un 70% más de becas. Además, se han creado los Grupos de Trabajo sobre Cáncer y Trabajo y Medicina Privada”, recuerda.

“Estoy muy orgulloso de la Sociedad que tenemos. Y, sobre todo, del liderazgo de la gente joven en todas las patologías en todos los congresos internacionales. Me voy orgulloso”, concluye. ■



**Hemos estrechado la relación con otras sociedades científicas y el trabajo multidisciplinar**

### VOLCADOS EN EL TRABAJO MULTIDISCIPLINAR

La formación seguirá siendo virtual “aunque hay que aprender a hacerla bien para que sea eficaz y eficiente, no es lo mismo que la presencial, que irá volviendo poco a poco”. Otro aspecto a destacar ha sido la intensa colaboración con los pacientes y con los estudiantes de Medicina en estos dos años.

# Hola SEOM

Durante más de 30 años, hemos perseguido lo imposible. Hoy también en Oncología donde investigamos en la próxima generación de medicamentos con el potencial de transformar la vida de los pacientes con cáncer.

¿Hablamos?



Dra. Margarita Majem, coordinadora del Comité Científico de SEOM2021

## “El objetivo de todo nuestro trabajo y de toda nuestra investigación son los pacientes”

El programa del Congreso tiene mucho peso formativo, con numerosas ponencias sobre los tumores más frecuentes

Redacción SEOM

SEOM2021 vuelve a ser virtual debido a la pandemia. El lema del Congreso de este año es Ahora y siempre, por y para los pacientes, un lema que, para la Dra. Margarita Majem, coordinadora del Comité Científico de SEOM2021, “deja claro que el objetivo de todo nuestro trabajo y de toda nuestra investigación son los pacientes. Todo lo que hacemos es por ellos y para ellos, es algo innato en todos los oncólogos pero siempre está bien recordarlo: se dice mucho que el paciente tiene que estar en el centro, nunca debemos perderlo de vista, es algo que sabemos y que hay que recalcar”.



Dra. Margarita Majem, coordinadora del Comité Científico de SEOM2021.

En el Congreso es fundamental el aspecto investigador, que cubren las comunicaciones y que muestran los avances de la Oncología española

Poner en marcha otro Congreso virtual es un reto. Como destaca la Dra. Majem, “el año pasado tuvimos que transformar el Congreso de presencial a virtual por la pandemia. Muchas presentaciones eran difíciles de hacer en formato virtual, pero el resultado final fue positivo: aprendimos que había una serie de comunicaciones que era mejor grabarlas con antelación, para evitar los problemas del directo. Y lo que hemos hecho este año es que la mayoría de las comunicaciones se van a grabar. Los coordinadores y moderadores de la mesa se conectarán, se proyectarán las presentaciones y, al final, habrá un debate. Así, evitaremos problemas si se cae el sistema o se cuelgan las presentaciones”.

El programa del Congreso tiene mucho peso formativo y está destinado, en gran parte, a residentes y adjuntos jóvenes, con numerosas ponencias sobre los tumores más frecuentes. Además, es fundamental el aspecto investigador, que cubren las comunicaciones y que muestran los avances de la Oncología española.

“Como cada año diseñamos charlas con temas de actualidad, como la COVID-19, que ya abordamos el año pasado. También vamos a tratar algo tan importante como las cargas de trabajo y cómo están distribuidos los Servicios de Oncología, un proyecto de SEOM que será presentado en el marco del Congreso. Nos va a dar una fotografía de cuál es el estado de los volúmenes de trabajo que tenemos en los hospitales y cómo deberían estar dimensionados los servicios”, describe.

### FARMACOECONOMÍA Y BIOÉTICA

Otro tema que se tratará es el de la Farmacoeconomía, que considera que cada vez “tendrá más

importancia para nosotros porque el gasto lo tendremos que tener más presente: los fármacos que vienen son caros y deben ser usados durante mucho tiempo por el paciente porque ha mejorado la supervivencia”.

La Dra. Majem destaca también la sesión que se dedicará el martes a la bioética, especialmente por la entrada en vigor de la Ley de la Eutanasia. Y, como ya se hizo en el Congreso del año pasado, se prestará atención a tumores más infrecuentes, como los huérfanos, los neuroendocrinos, los tumores agnósticos y a temas como la Oncogeriatría, los Cuidados Continuos o el Cáncer Hereditario, con mesas, comunicaciones y posters.

La sesión presidencial volverá a ser, un año más, uno de los momentos más esperados del Congreso. “Contaremos con una intervención muy original a cargo del Dr. Francisco Ayala, titulada ‘Imprecisión en Oncología’ y otra ponencia de un experto en economía aplicada –el Dr. Fernando Segovia– que nos explicará cómo hemos avanzado en la evalua-

ción económica de los tratamientos oncológicos”, resume.

### FORMACIÓN A LOS MIR

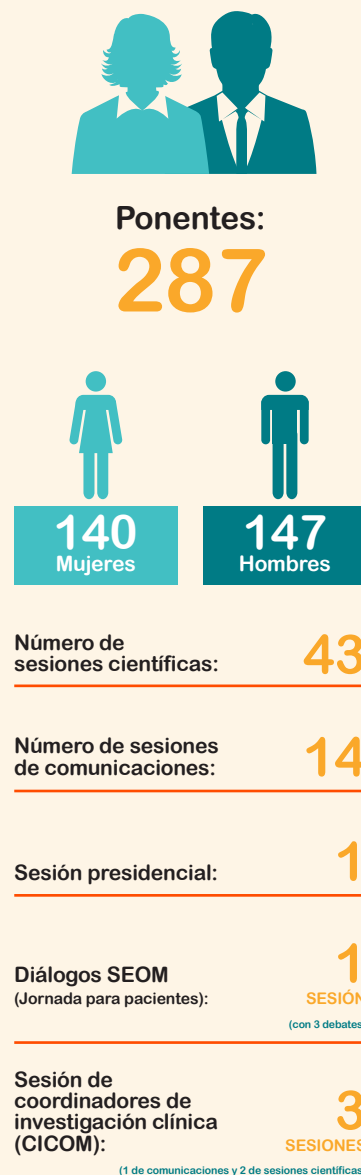
Los MIR también tendrán de nuevo una gran representación en el Congreso, gracias a la Sección +MIR, que se celebrará el jueves con diferentes mesas y formaciones de utilidad para residentes y adjuntos jóvenes. “Hablaremos de los resultados del ‘termómetro laboral’, una encuesta que nace por iniciativa de la Sección y quiere mostrar el presente y el futuro de los oncólogos jóvenes. Después, se celebrará un debate con representantes de la industria farmacéutica y la Oncología”, explica.

En +MIR también se presentarán las novedades en mutaciones en cáncer, que es el pilar del tratamiento de los tumores y se profundizará en un aspecto poco tratado: cómo mejorar la comunicación. Como explica la Dra. Majem, “enseñamos Oncología a nuestros residentes pero no les enseñamos ni cómo hacer comunicaciones a congresos ni cómo mejorar la comunicación médico-paciente y en equipo, y se impartirán ponencias en este sentido”.

Por otro lado, un año más se celebrarán los Diálogos SEOM, con el lema Hablamos de cáncer entre oncólogos, pacientes y periodistas. En esta edición, se abordará el cáncer de mama metastásico, la vacunación de los pacientes y los cuidados de los pacientes con cáncer. Como recuerda la Dra. Majem, “es uno de los ámbitos que más nos gusta del Congreso, porque participan tanto oncólogos como pacientes y periodistas y nos da una visión de la Oncología desde otro punto de vista. Intentamos que sean temas atractivos, de actualidad y novedosos, con interés tanto para la población como para la comunidad científica”.

“Espero que, como cada año, el Congreso sea un éxito. Animo a todos los oncólogos a que participen tanto como puedan en él porque lo hemos preparado con mucha ilusión y con muchas ganas”, concluye. ■

### Los datos del Congreso 2021



Todos buscamos tratamientos oncohematológicos más rápidos y eficaces.



Pero no todos invierten el doble para conseguirlo.

Nos transformamos para invertir aún más en lo que más importa.

**Roche** más I+D más Tú

Bajo el lema “Ahora y siempre, por y para los pacientes”

# SEOM2021 profundiza en los tumores raros, la farmacoeconomía y las necesidades de oncólogos para el SNS

Revise esta guía práctica para optimizar su experiencia como congresista virtual

## Redacción SEOM

Bajo el lema *Ahora y siempre, por y para los pacientes*, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) celebra desde hoy y hasta el viernes, de manera virtual y por segundo año, su Congreso SEOM2021. Con este lema, SEOM quiere destacar su vocación de servicio y su objetivo de que toda la investigación y asistencia beneficie a los pacientes.

Con 287 ponentes (140 mujeres y 147 hombres), SEOM2021 abordará en 43 sesiones científicas con diferentes formatos las novedades más relevantes en el manejo de los distintos tipos de tumores, el soporte de los cuidados continuos y paliativos y herramientas complementarias como la bioética y la farmacoeconomía.

Entre las novedades que se presentarán en el Congreso, destaca el Estudio SEOM de cargas de trabajo y de necesidades de los oncólogos médicos en Espa-

ña. Asimismo, se profundizará en temas de actualidad como la COVID-19. Como ya se hizo en el Congreso del año pasado, se prestará atención a tumores más infrecuentes, como los huérfanos, los neuroendocrinos, los tumores agnósticos y a temas como la Oncogeriatría, los Cuidados Continuos o el Cáncer Hereditario, con mesas, comunicaciones y posters.

En total, se han presentado 541 comunicaciones. De todas, cuatro han sido seleccionadas para la Sesión Plenaria, 73 son orales, 83 pósteres destacados, 306 pósteres digitales y 55 han sido elegidas para libro.

Los oncólogos jóvenes también tendrán de nuevo una gran representación en el Congreso, gracias a la Sección SEOM +MIR, que se celebrará el jueves con diferentes mesas y formaciones de utilidad para residentes y adjuntos noveles.

La Sesión Presidencial se centrará en dos facetas multidisciplinares y complementarias de la Oncología: en primer lugar, una

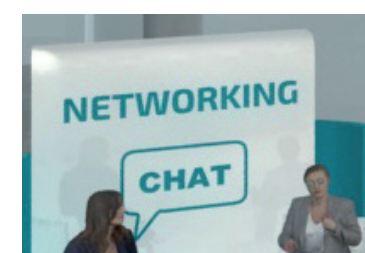
revisión crítica de la Medicina de Precisión, y en segundo lugar, se responderá a la pregunta de si se ha avanzado en la evaluación económica de tratamientos oncológicos.

En la Sesión Plenaria se expondrán cuatro comunicaciones seleccionadas por su gran interés con datos importantes sobre avances en fragilidad del paciente oncológico, cáncer de mama y ovario, percepción de las vacunas anti-COVID19 de los pacientes oncológicos y factores pronósticos en cáncer adrenocortical. Estas comunicaciones ponen de manifiesto, de nuevo, la gran multidisciplinariedad de la especialidad.

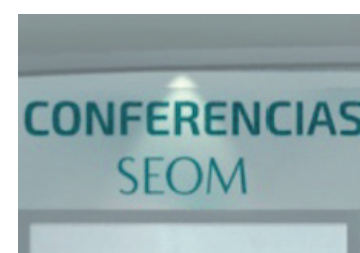
Un año más, se celebrará una nueva sesión especial para los coordinadores de investigación clínica (CICOM) y la décima edición de los “Diálogos SEOM: Hablamos de cáncer entre oncólogos, pacientes y periodistas” donde se debatirá sobre el cáncer de mama metastásico, la vacunación por y para los pacientes con cáncer en la mujer y los cuidados del paciente oncológico.



Ahora y siempre,  
por y para los pacientes



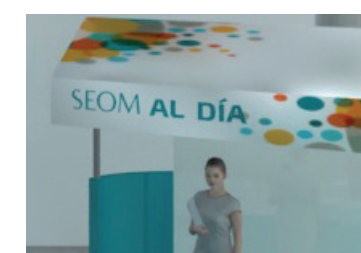
**NETWORKING**  
En este espacio podrá contactar y recibir mensajes privados de los asistentes al Congreso.



**SALAS DE CONFERENCIAS**  
Desde el 18 de octubre a las 12:00h, acceda a todas las sesiones científicas de SEOM2021.



**EXPOSICIÓN POSTERS**  
Acceda a la biblioteca de posters donde podrá visualizar, descargar y contactar con los autores de los posters y ver vídeo explicativo de los destacados.



**KIOSCO**  
Punto de descarga del periódico digital “SEOM2021 al día” con la información útil y más destacada del Congreso. Cada día, de lunes a viernes.






**SIMPOSIOS SATÉLITES**  
Acceso libre para los congresistas a los simposios organizados por la industria farmacéutica para presentar sus últimas novedades.



**STANDS Y HOSPITALITY**  
Exposición comercial en la que podrá ver las últimas novedades y acceder a las salas privadas de reuniones.



**ESPACIO SEOM**  
Espacio donde podrá acceder a toda la información relativa a SEOM2021 y a la Sociedad.

 <p><b>FECHAS IMPORTANTES</b></p>	 <p><b>ACCESO AL CONGRESO</b> Fecha: Desde el 18 de octubre de 2021, desde las 12:00h</p>	 <p><b>ACCESO EN DIFERIDO</b> Fecha: A partir del 27 de octubre de 2021, desde las 12:00h hasta el 31 de diciembre de 2021</p>	 <p><b>CERTIFICADOS</b> Fecha: Desde el 27 de octubre de 2021, desde las 12:00h</p>
--	--	---	--



**PHOTOCALL**  
Incluya su foto y nosotros la personalizamos con la imagen del Congreso para que pueda tuitear y utilizarla en sus redes



**TWITTER**  
Le invitamos a tuitear sobre el Congreso con el hashtag #SEOM21

## CÁNCER HEREDITARIO

# La actualización en predisposición, protagonista

Se detallará la evidencia recogida en iniciativas internacionales actuales para el ajuste de la penetrancia asociada a las variantes

## Redacción SEOM

La primera sesión se centrará en el riesgo poligénico y en estudios genéticos en cáncer de próstata. "En cáncer hereditario estamos acostumbrados al diagnóstico de enfermedades con una alta penetrancia y que se deben a la herencia de un solo gen afectado, es decir con herencia monogénica. Sin embargo, observamos situaciones de agregación familiar de un determinado tipo de cáncer en las que no detectamos alteraciones en ninguno de los genes asociados a su predisposición genética. Esto ocurre con frecuencia en el cáncer de mama", explica la **Dra. Ana Beatriz Sánchez Heras**, coordinadora de la Sección SEOM de Cáncer Familiar y Hereditario y responsable de la Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario del Hospital General Universitario de Elche, que moderará junto a la **Dra. Carmen Guillén**, jefa de Sección de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid.



Dra. Ana Beatriz Sánchez Heras.

"En los últimos años se han realizado estudios encaminados a identificar nuevos genes de predisposición a cáncer de mama mediante secuenciación del exoma completo, sin encontrarlos. Si se están identificando perfiles de numerosos polimorfismos o variantes no patogénicas concretas, que individualmente no tiene ninguna repercusión pero que sumadas pueden acercarse al mismo riesgo que otorga un gen de predisposición a cáncer de mama de tipo monogénico. Se puede hablar de una arquitectura genética más que de una genética concreta. Es lo que se conoce como riesgo poligénico", subraya la Dra. Sánchez Heras.

Como detalla la oncóloga, la persona hereda una parte de su padre y otra de su madre y puede compartir parte en la familia, lo que explicaría algunos casos de agregación familiar. Así, el **Dr. Miguel de la Hoya**, técnico superior del Laboratorio Onco-

logía Molecular del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, se centrará en las bases moleculares y cómo se estudia este tipo de situación, mientras que la **Dra. Núria Dueñas**, oncóloga médica del Hospital Duran i Reynals, Institut Català D'Oncologia L'Hospita-

vamente frecuente ver casos de cáncer de próstata en familias en las que hay casos de cáncer de mama y ovario en las mujeres: se ha visto que forma parte de los síndromes más conocidos de predisposición a cáncer de mama que se asocian a los genes *BRCA1* y *BRCA2*", detalla.

en el contexto de susceptibilidad a cáncer", subraya la **Dra. Teresa Ramón y Cajal**, oncóloga médica del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, que moderará la sesión junto a la **Dra. Raquel Serrano**, oncóloga médica del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.



Dra. Teresa Ramón y Cajal.

let (ICO), revisará los aspectos más clínicos y las opciones de aplicación en los próximos años en estas familias.

"Va a ser una sesión muy interesante, porque nos va a permitir saber por qué en estas familias se tiene el convencimiento que debe ser algo hereditario y, en los estudios actuales, no lo podemos encontrar y explicarlo", resume.

La segunda parte de esta primera sesión, a cargo de la **Dra. Isabel Chirivella**, oncóloga médica del Hospital Clínico Universitario de Valencia, se dedicará a los estudios de predisposición genética en cáncer de próstata. "Las estadísticas nos dicen que esta enfermedad es el tumor más frecuente en hombres en España, pero normalmente está asociado a la edad, por encima de los 70-80 años. Pero también los vemos en algunas agrupaciones familiares. De hecho, es relati-

En la actualidad, no se realiza un estudio genético a todos los hombres con cáncer de próstata. Pero los estudios de secuenciación masiva en tumor están encontrando causa hereditaria, por lo que en la sesión se revisará la frecuencia con que se presenta y las opciones terapéuticas.

## SESIÓN FORMATIVA II

La sesión formativa en Cáncer Hereditario II comprenderá, en primer lugar, dos sesiones docentes sobre dos síndromes de susceptibilidad a cáncer de baja prevalencia. La primera aborda el síndrome de las neoplasias hereditarias relacionadas con *TP53* y la segunda se dedica a los más recientes síndromes de poliposis asociadas a alteraciones en nuevos genes. "Para terminar, la sesión incluye una interesante tercera ponencia sobre la foto actual de la utilización del diagnóstico genético preimplantacional

"La utilización de paneles multigenes para el estudio de individuos con sospecha de susceptibilidad, la extensión del estudio genético del tumor y el desarrollo de los estudios funcionales para la interpretación de las variantes identificadas nos obliga a "revisitar" los avances en el diagnóstico y manejo del síndrome de tumores heredados relacionados con el gen *TP53*", precisa.

Otro aspecto que destaca es "el protocolo para la optimización diagnóstica de los casos de mosaicismos y su diferenciación frente a las alteraciones en el contexto de hematopoyesis clonal de potencial indeterminado (CHIP) o la presencia de ADN tumoral circulante merece nuestro mayor interés e implementación en la práctica asistencial".

La sesión incluirá aspectos tan significativos como la evi-

dencia recogida en iniciativas internacionales actuales para el ajuste de la penetrancia asociada a estas variantes con actualización de sobrestimaciones de riesgo históricas, la modificación de los criterios de estudio germinal y la racionalización del cribado de cáncer acorde al fenotipo tumoral familiar o al tipo de mutación.

Algunos síndromes polipósicos reconocidos o consolidados más recientemente, como la poliposis adenomatosa asociada a alteraciones en los genes de la polimerasa *POLE* y *POLD1* o a los genes *AXIN2* y *NLH1*, el manejo de la poliposis serrada/hiperplásica y la implicación de nuevos genes como *GREM1* o *RNF43*, la ampliación de la base genética de la poliposis juvenil con *BM-PR1A* y la extensión del fenotipo tumoral de los portadores de mutación en el gen *SMAD4*, son ejemplos del contenido a desarrollar en la segunda ponencia.

"Por último, la actualización en el uso de la opción del diagnóstico genético preimplantacional en España legalmente aprobado desde el 2006, nos revelará la trayectoria y realidad asistencial de esta técnica en el contexto del cáncer hereditario de nuestro medio. Será muy interesante revisar la actividad y evolutivo de actividad de los centros repartidos por nuestro territorio autorizados para la utilización de esta técnica de diagnóstico genético como opción reproductiva, los criterios/limitaciones de edad de la madre para su acceso, los cambios de los requerimientos administrativos formales o de la propia técnica y la secuencia temporal actual de la misma en el medio público. Finalmente, accederemos a la valiosa información desglosada de la frecuencia de su controvertida utilización en caso de alteraciones en genes de moderada penetrancia y la tasa final de nacidos no portadores en España", concluye. ■

## AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 3

15:30-17:00h	SESIÓN DE COMUNICACIONES: CÁNCER HEREDITARIO Y PREVENCIÓN
17:00-18:00h	SESIÓN FORMATIVA: CÁNCER HEREDITARIO I. AVANCES EN LA PREDISPOSICIÓN GENÉTICA A CÁNCER
18:00-19:00h	SESIÓN FORMATIVA: CÁNCER HEREDITARIO II. ACTUALIZACIÓN EN SÍNDROMES DE PREDISPOSICIÓN A CÁNCER HEREDITARIOS

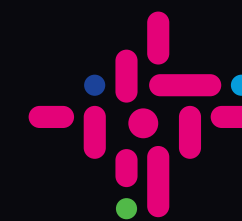
# El próximo gran avance en salud de la mujer



Organon, una **nueva compañía de salud** para las mujeres con un compromiso: escuchar a todas las mujeres y en todas partes, para que podamos responder mejor a sus necesidades de salud

Porque la salud comienza cuando escuchamos

Más en [www.HereForHerHealth.com](http://www.HereForHerHealth.com)



# ORGANON

Síguenos en:

Twitter [@OrganonEspana](https://twitter.com/OrganonEspana)

Linkedin [Organon España](https://www.linkedin.com/company/organon-espana)

Y en nuestras webs: [www.organon.com](http://www.organon.com) y [www.organonconnect.es](http://www.organonconnect.es) (para profesionales sanitarios)

## CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES

# Objetivo en cabeza y cuello, fomentar la multidisciplinariedad

El tratamiento del carcinoma escamoso loco-regional es un tema de profundo debate

## Redacción SEOM

En las sesiones formativas dedicadas a cáncer de cabeza y cuello y tiroides, se abordarán aspectos como los tumores menos frecuentes de esta localización y el abordaje del carcinoma escamoso de cabeza y cuello desde la enfermedad localmente avanzada a la enfermedad recurrente metastásica, pasando por los tratamientos de inmunoterapia.

La sesión formativa I se dedicará al carcinoma escamoso de cabeza y cuello y será moderada por el **Dr. Juan Jesús Cruz**, presidente de SEOM 2011-2013, y por el **Dr. Miguel Pastor**, oncólogo médico del Hospital Universitario La Fe de Valencia, que destaca que "es una mesa formativa en la que revisaremos la situación en este ámbito y que me enorgullece compartir con el Dr. Cruz, que ha sido un referente en casi toda mi carrera profesional y con jóvenes oncólogos con muchas ideas nuevas que están renovando el tratamiento de los pacientes".



Dr. Ricard Mesía.

En su opinión, el objetivo en la actualidad en este ámbito desde el Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello es "fomentar la multidisciplinariedad, trabajar mucho con los otros especialistas implicados y desarrollar puntos de confluencia con otorrinolaringólogos, cirujanos maxilofaciales y con los oncólogos radioterápicos".

La primera ponencia versará sobre los avances en el tratamiento médico de la enfermedad locorregional. "Obviamente



Dr. Miguel Pastor.

es un ámbito en el que tenemos que trabajar de manera conjunta con Oncología Radioterápica y se explicará lo que podemos aportar como oncólogos médicos", aclara.

Las otras dos presentaciones estarán dedicadas a la mejor secuencia terapéutica en carcinoma escamoso de cabeza y cuello recurrente/metastásico y en la inmunoterapia más allá de los antiPD1 en este tumor. "Estos pacientes son tratados prácticamente de forma

exclusiva por oncólogos médicos, porque ya han dejado atrás casi todas las opciones de tratamiento de cirugía y radioterapia. El tratamiento de la enfermedad loco-regional es un tema de profundo debate desde hace muchísimos años: la quimioterapia seguirá teniendo un rol y se debatirá el papel que pueden jugar los nuevos tratamientos con inmunoterapia en esta situación, que son una de las facetas que se están desarrollando en la actualidad. Debemos ir trasladándolos de la investigación a la asistencia donde progresivamente irán teniendo mayor papel".

La sesión formativa II revisará los avances en el tratamiento en el carcinoma de nasofaringe, el cáncer de tiroides y el carcinoma de glándula salival. "Son casos muy poco frecuentes, por lo que esta formación está indicada a oncólogos de aquellos centros que tienen pocos casos y los ven de forma muy rara", recomienda el **Dr. Ricard Mesía**, jefe de Servicio de Oncología Médica del Institut Català d'Oncologia (ICO)-Badalona, Hospital Germans Trias i Pujol, que moderará la sesión junto al **Dr. Antonio López Pouso**, jefe Clínico de Oncología Médica del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

En cuanto a las comunicaciones que se presentarán, el Dr. Mesía destaca la que se dedicará al impacto del virus del papiloma humano en la toxicidad y estado nutricional del paciente con carcinoma escamoso de orofaringe. "Es una enfermedad biológicamente distinta y el tratamiento está impactando en la toxicidad: son pacientes que se curan mucho más, por lo que debe tenerse en cuenta de qué secuelas pueden quedar con el tratamiento", subraya.

Otra comunicación relevante analizará la supervivencia a largo plazo de pacientes según el tipo de tratamiento conservador. Además, se revisará la actualidad de los biomarcadores de respuesta a inmunoterapia y se presentará un estudio sobre la eficacia y seguridad de un inhibidor de RET en carcinoma de tiroides con alteración de RET. ■

## AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 2

- 15:30-17:00h **SESIÓN DE COMUNICACIONES: TIROIDES Y CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO.**
- 17:00-18:00h **SESIÓN FORMATIVA: CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES I. CARCINOMA ESCAMOSO**
- 18:00-19:00h **SESIÓN FORMATIVA: CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES II. OTRAS NEOPLASIAS**

MSD le invita a participar en el simposio:

# Redefiniendo la esperanza de vida de los pacientes con cáncer de Cabeza y Cuello y Melanoma

# Lunes 18/Octubre

## Foro debate

📍 Sala 1 ⌚ 14:30h - 15:30h

Moderador:

**Dr. Alfonso Berrocal**, Hospital General de Valencia, Valencia.

Ponentes:

**Dra. Ainara Soria**, H. U. Ramón y Cajal, Madrid.  
**Dra. Almudena García Castaño**, H. U. Marqués de Valdecilla, Santander.

SEOM2021VIRTUAL

18 AL 22 / OCT / 2021



Ahora y siempre,  
por y para los pacientes

# LIBRO DE COMUNICACIONES

DESCÁRGUELO AQUÍ

GRACIAS A LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE:



## SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

# Nuevo paradigma del tratamiento de los tumores cerebrales de bajo grado

Se presentarán también avances en el abordaje de la carcinomatosis leptomeningea

Redacción SEOM

Los nuevos abordajes en metástasis cerebrales y gliomas protagonizarán las dos sesiones formativas de Sistema Nervioso Central en el Congreso SEOM 2021. La primera mesa estará moderada por la **Dra. Anna Lucás**, oncóloga radioterápica del Hospital Duran i Reynals (ICO Hospitalet) de Barcelona, y la **Dra. María Martínez García**, oncóloga médica del Hospital del Mar de Barcelona, que destaca la alta calidad del programa en este ámbito.

“La diseminación en el Sistema Nervioso Central es una complicación frecuente y grave en el cáncer y, cuando ocurre, condiciona un pronóstico difícil para los pacientes. Las tres ponencias plantearán tres puntos de vista para abordar el problema: la primera, a cargo del Dr. Manuel Valiente-Cortés, detallará cómo personalizar el tratamiento desde el punto de vista del investigador traslacional. Nos explicará qué tipo de estudios de laboratorio hace y sus investigaciones específicas como jefe del Grupo de Metástasis Cerebrales del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas”, detalla.

Como recuerda la Dra. Martínez García, “hasta ahora tratábamos las metástasis cerebrales de una manera muy parecida independientemente del origen del tumor o el tipo de tumor primario. Ahora, estamos viendo que cada tipo de tumor disemina de una manera específica al cerebro, por lo que tenemos que tratarlo de una manera diferente y personalizada”.

La segunda ponencia de la primera sesión formativa versará sobre cuándo comenzar con tratamientos convencionales como radioterapia o tratamiento sistémico. “Cuando hay metástasis en el cerebro, el tratamiento inicial suele ser la radio-



Dra. María Martínez García.

terapia. Hoy en día, afortunadamente, están emergiendo nuevos tratamientos dirigidos bien de quimioterapia, de inmunoterapia o tratamientos biológicos. Y, muchas veces, nos surgen dudas de cuándo empezar con un tratamiento convencional o clásico –como la radioterapia– o con un tratamiento dirigido sistémico, o cómo combinarlos. Es una pregunta que nos surge a todos en la consulta o en los comités multidisciplinares y que nos responderá la Dra. Izaskun Valduvico, oncóloga radioterápica del Hospital Clínic y Provincial de Barcelona”, explica la moderadora.

## MEJORAS EN SUPERVIVENCIA

Por último, la sesión formativa concluirá con una presentación sobre las novedades en el abordaje de la carcinomatosis leptomeningea. La supervivencia de los pacientes con esta complicación era, tradicionalmente, muy escasa, estriba entre cua-

tro y ocho semanas. Los nuevos tratamientos han impactado en la supervivencia y, sobre todo en la calidad de vida. La ponente será la **Dra. Noelia Vilarino**, oncóloga médica del Hospital Duran i Reynals (ICO Hospitalet) de Barcelona.

Como apunta la Dra. Martínez García, “era una complicación que aparecía muy tarde en el desarrollo del cáncer y cuando nos ocupábamos de ella no había manera de tratarla. Creo que va a ser una sesión muy interesante para oncólogos que en su día a día visiten a este tipo de pacientes de múltiples patologías”.

La segunda sesión formativa abordará la actualización en el tratamiento y clasificación de los tumores primarios del Sistema Nervioso Central. El tratamiento de los gliomas de alto y bajo grado se basa, en la actualidad, en radioterapia y quimioterapia con agentes alquilantes. Pero el panorama está

“

Hasta ahora tratábamos las metástasis cerebrales de una manera muy parecida independientemente del origen del tumor o el tipo de tumor primario. Ahora, estamos viendo que cada tipo de tumor disemina de una manera específica al cerebro, por lo que tenemos que tratarlo de una manera diferente y personalizada

## NUEVA CLASIFICACIÓN MOLECULAR

En la sesión, por tanto, se presentarán novedades en torno a la mutación IDH1, como señala el **Dr. Juan Manuel Sepúlveda**, oncólogo médico del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. “Realizaremos una revisión sobre la importancia de esta mutación para entender mejor el pronóstico de estos pacientes, como abordará la **Dra. Estela Pineda**, oncóloga médica del Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Para la Dra. Martínez García, “una de las novedades más importantes en el manejo de los gliomas pasa por conocer la nueva clasificación molecular, recientemente publicada. Tiene un impacto en el abordaje y en el pronóstico de los pacientes: saber cómo clasificarlos desde el punto de vista molecular permite conocer, con mayor exactitud, qué pronóstico tendrán”.

En este campo destacan nuevos fármacos como los inhibidores de la proteína generada por la mutación, que parece que es la que ha generado esos tumores. Es decir, se abre un nuevo paradigma del tratamiento de los tumores cerebrales de bajo grado, que desarrollará la **Dra. María Vieito**, oncóloga médica del Hospital Universitario Vall d’Hebron de Barcelona, ya que ella ha participado en los ensayos clínicos en los que se han utilizado estos fármacos.

La tercera ponencia, a cargo de la **Dra. María Ángeles Vaz**, oncóloga médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, se centrará en los nuevos tratamientos dirigidos para los gliomas de alto grado, ya que se han encontrado nuevas mutaciones que pueden ser bloqueadas por nuevos fármacos. “En los últimos meses ha habido publicaciones importantes a este respecto y nos van a hacer una revisión de aquellas dianas que no son IDH1”, concluye el Dr. Sepúlveda. ■

## AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 4

- 18:00-19:00h **SESIÓN FORMATIVA: SISTEMA NERVIOSO CENTRAL I. DISEMINACIÓN EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: NUEVOS ABORDAJES**
- 19:00-20:00h **SESIÓN FORMATIVA: SISTEMA NERVIOSO CENTRAL II. ACTUALIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO Y CLASIFICACIÓN EN GLIOMAS**



JUEVES 21 DE OCTUBRE  
14.30h-15.30h

Sala 6

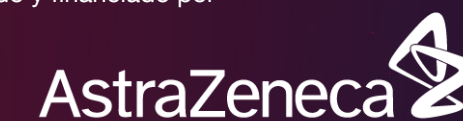


Añadir  
al calendario

# Advancing togetHER

- 14.30h **Bienvenida e Introducción**  
Moderadora: **Dra. Cristina Saura** (Hospital Vall d’Hebron, Barcelona)
- 14.35h **Situación actual del cáncer de mama HER2-positivo**  
**Dra. Cristina Saura**
- 14.45h **Una investigación que no cesa: últimos avances y direcciones futuras**  
**Dra. Sara López-Tarruella** (Hospital Gregorio Marañón, Madrid)  
**Dr. Manuel Ruiz-Borrego** (Hospital Virgen del Rocío, Sevilla)
- 15.05h **Los grandes interrogantes de la práctica clínica**  
**Dra. Cristina Saura, Dra. Sara López-Tarruella, Dr. Manuel Ruiz-Borrego**
- 15.20h **Consideraciones finales**  
**Dra. Cristina Saura**

Simposio Satélite organizado y financiado por



## SARCOMAS

# El abordaje multidisciplinar, imprescindible en sarcoma

## Ensayo clínico abierto en cordoma, comparando cirugía versus radioterapia con protones

## Redacción SEOM

La sesión de debate I de sarcomas se centrará en cómo beneficia el trabajo multidisciplinar a los pacientes y reunirá a expertos en Anatomía Patológica, Radioterapia, Cirugía, Oncología Radioterápica y Oncología Médica. Estará moderada por el **Dr. Javier Martín Broto**, oncólogo médico del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, y por la **Dra. Claudia Valverde**, oncóloga médica del Hospital Universitario Vall D'Hebron, y comenzará con una introducción sobre el trabajo multidisciplinar en este ámbito en las guías de práctica clínica.

"Intentaremos responder a qué entendemos por trabajo multidisciplinar y cómo trabajamos cada uno de los participantes: en muchos de los centros todo el trabajo se articula en torno al comité multidisciplinar, al igual en otros tipos de tumores. Pero destacaremos las diferentes peculiaridades de los diferentes hospitales y otras herramientas fuera de los comités, como la unidades funcionales y la percepción que de ellas tienen los pacientes", detalla la Dra. Valverde.

Otro aspecto que se tratará es qué disciplinas no médicas son útiles y qué papel deben jugar en el equipo multidisciplinar, como asistentes sociales, psicólogos, gestores de casos, equipos de hospitalización a domicilio. Además, no deben olvidarse profesionales extra-hospitalarios, como Atención Primaria y Paliativos y cómo es la relación con centros de referencia y otros más pequeños. "Queremos saber si la conversación es únicamente a nivel del oncólogo –que es a lo que estamos más acostumbrados– o si también esa relación entre otras especialidades. O si pasa o no por el comité", añade.

En el debate, se tratarán los momentos críticos de diagnóstico y de tratamiento en los que

los diferentes profesionales dependen de un compañero, con casos concretos. También se analizará el impacto de la pandemia en la manera de funcionar, la utilidad de tecnologías como la videoconferencia y si los cambios perdurarán".

Por último, se detallará el papel docente del equipo multidisciplinar cómo tratar colectivos específicos como adolescentes y adultos jóvenes o la población geriátrica y la relación con otros colectivos como los pediatras y los geriatras.

"El abordaje multidisciplinar es la única manera de tener un diagnóstico correcto: ya desde la biopsia, que debe hacerse de manera planificada entre el radiólogo y el cirujano. Porque, si un radiólogo la hace por su cuenta, puede ser que esté contaminando el campo y hacer que un paciente que tenía opción de una cirugía 'sencilla' y conservadora acabe precisando una cirugía más complicada", advierte.

En cuanto al tratamiento, recalca que "ahora tenemos muchas más opciones. Por ejemplo, el radiólogo intervencionista ahora tiene un papel que antes no tenía, con terapias locales. Y los radioterapeutas en enfermedad metastásica, que antes era un campo exclusivo del oncólogo médico. Es decir, una vez que el paciente diseminaba, las visitas con el traumatólogo, con el cirujano y con el radioterapeuta eran casi inexistentes y ahora pasan a tener un papel que puede ser muy relevante en el tratamiento y en el seguimiento de estos pacientes".

### SARCOMAS POCO FRECUENTES

La sesión formativa II se dedicará al manejo integral de sarcomas poco frecuentes como el cordoma, el rabdomiosarcoma y el tumor desmoplásico de células pequeñas y redondas. Será moderada por la **Dra. Ana Paísán**, oncóloga médica del Hospital Donostia, y la **Dra. Gloria Marquina**, oncóloga mé-



Dra. Claudia Valverde.



Dra. Gloria Marquina.



**Todas estas patologías tienen en común que necesitan un abordaje multidisciplinar y una buena aproximación diagnóstico-terapéutica del paciente**

del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, que apunta que la formación en este campo "es fundamental porque hay escasas opciones de formarse en sarcomas a lo largo del año. En la actualidad hay siete centros de referencia en España e intentamos que los pacientes sean derivados a ellos. Lo ideal sería un diagnóstico precoz, que no siempre se consigue. Es fundamental que, si el paciente tiene una enfermedad localizada al diagnóstico, se aborde adecuadamente desde el diagnóstico

porque una cirugía inicial inadecuada puede comprometer el pronóstico del paciente".

En estos casos menos frecuentes, el manejo multidisciplinar también es fundamental y debe involucrar a los diferentes profesionales que intervendrán en el proceso diagnóstico y terapéutico, como, entre otros, el patólogo, el radiólogo, el traumatólogo, el oncólogo médico, el psicólogo...

"Todas estas patologías tienen en común que necesitan un abordaje multidisciplinar y una buena aproximación diagnóstico-terapéutica del paciente. Y, cuando digo buena, me refiero por ejemplo a procurar no intervenir al paciente sin saber si la lesión, por ejemplo, es realmente o no un cordoma sino, ante la mínima sospecha diagnóstica, planificar en comité multidisciplinar una biopsia inicial, que ésta sea realizada por un radiólogo o un cirujano experto, que se consensúe el trayecto de abordaje de biopsia más adecuado, para, en caso de optar por una cirugía, el trayecto de la biopsia se incluya

### AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 2

18:00-19:00h **SESIÓN DEBATE: SARCOMAS I. ¿CÓMO BENEFICIA EL TRABAJO MULTIDISCIPLINAR A NUESTROS PACIENTES?**

19:00-20:00h **SESIÓN FORMATIVA: SARCOMAS II. MANEJO INTEGRAL DE SARCOMAS POCO FRECUENTE**

## LINFOMAS

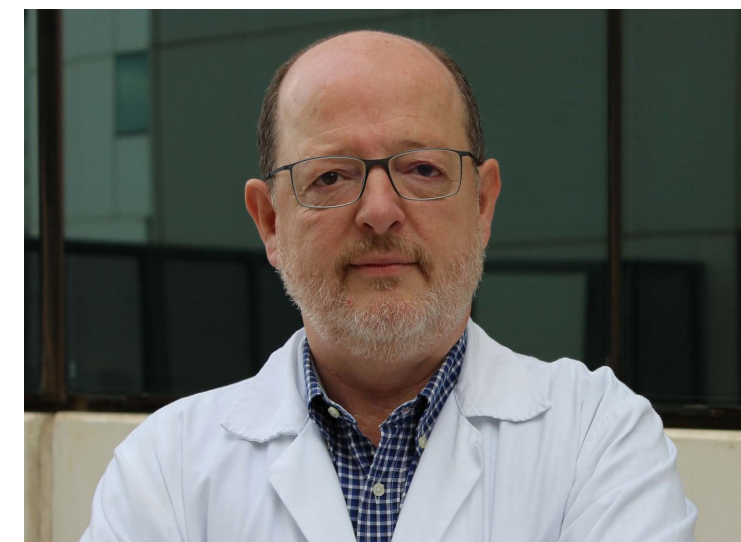
# Múltiples opciones terapéuticas novedosas en linfomas menos frecuentes

## CART y combinaciones de anticuerpos monoclonales con fármacos inmunomoduladores, abordajes más prometedores

## Redacción SEOM

"Los linfomas son, en general, un grupo de patologías muy heterogéneas pero donde podemos obtener siempre magníficos resultados. Eso siempre es un reto, pero un reto fascinante desde el punto de vista de las oportunidades terapéuticas", explica el **Dr. José Gómez Codina**, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia, que moderará la sesión de linfomas menos frecuentes junto a la **Dra. Cristina Quero**, oncóloga médica del Complejo Hospitalario Costa del Sol de Marbella.

"En estas enfermedades y dentro del ámbito de la Oncología, tenemos un enorme nivel de posibilidades que tenemos que ofrecerle a los pacientes y cada vez más. Muchos se curan y salen adelante. Partimos de un histórico, porque los tumores son curables y, en los últimos años, se han desarrollado una gran cantidad de nuevas alternativas terapéuticas que están convirtiendo este tema en aún



Dr. José Gómez Codina

más fascinante: tenemos una pléyade de fármacos nuevos, como anticuerpos monoclonales, anticuerpos biespecíficos, terapia celular... que constituyen un escenario, a mi juicio, muy atractivo", explica.

La sesión abordará el manejo de los linfomas menos frecuentes como el linfoma de manto, el linfoma linfocítico bien diferenciado y el linfoma T periférico. Como recalca el Dr. Gómez Codina, "los tumores menos frecuentes, en general,

siempre tienen menos alternativas porque hay menos estudios y menos posibilidades. De todas formas, en el ámbito de los linfomas, en los menos frecuentes tenemos novedades importantes. Es un escenario de alta complejidad pero en el que tenemos muchas alternativas nuevas y muy interesantes. Por ejemplo, hace tiempo que en la enfermedad de Waldenström no teníamos opciones y, ahora, tenemos alternativas terapéuticas muy interesantes".



**Tenemos una pléyade de fármacos nuevos, como anticuerpos monoclonales, anticuerpos biespecíficos, terapia celular, etc. que constituyen un escenario muy atractivo**

Respecto al futuro, se muestra "muy optimista. Llevo muchos años dedicado a los linfomas y solo he visto mejoría tras mejoría. Es un área del conocimiento donde, afortunadamente, se nos están dando muchas alegrías. En estos momentos, en la Oncología Médica en general, estamos en un momento fascinante en cuanto a la aparición de numerosos tratamientos nuevos, con nuevos mecanismos de acción. Y, como siempre, los linfomas han sido la punta de lanza de la especiali-

dad y, por lo tanto, son un buen ejemplo de cuál es el futuro inmediato de la Oncología, lleno de nuevas oportunidades: en la actualidad, tenemos tratamientos que probablemente dentro de unos años podrán utilizarse en tumores sólidos y que, en estos momentos ya se están utilizando en tumores hematológicos, como la terapia con células CART que es una novedad terapéutica muy importante".

Otro abordaje prometedor son las combinaciones de anticuerpos monoclonales con fármacos inmunomoduladores, anticuerpos biespecíficos o inmunotoxinas. "Tenemos muchas novedades que, poco a poco, se van a ir incorporando y que nos marcan un futuro muy esperanzador", pronostica.

Por último, el Dr. Gómez Codina recuerda que los linfomas "están dentro del currículum formativo del oncólogo médico. Y, por tanto, que no se olvide que, en conjunto, forman parte de la esencia de la especialidad y, sin embargo muchos servicios han dejado de tratar linfomas, lo que no es muy comprensible".

### AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 1

19:00-20:00h **SESIÓN FORMATIVA: LINFOMAS MENOS FRECUENTES**

**SEOM2021VIRTUAL**  
18 AL 22 / OCT / 2021



Ahora y siempre,  
por y para los pacientes

SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica

Fundación  
SEOM

GRACIAS A LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE:



# CERTIFICADOS

DESCARGUE SUS CERTIFICADOS DE ASISTENCIA, PONENCIA, PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES, POSTERS, ETC. EN LA WEB DE SEOM [WWW.SEOM.ORG](http://WWW.SEOM.ORG) A PARTIR DEL MIÉRCOLES 27 DE OCTUBRE A LAS 12:00h

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



## INMUNOTERAPIA

# Falta un consenso sobre cómo abordar estadísticamente los beneficios de la inmunoterapia

La traslación es clave, se traduce en el éxito de los tratamientos

## Redacción SEOM

La sesión formativa I en inmunoterapia se dedicará a los largos supervivientes. Será moderada por el **Dr. Carlos Camps**, jefe del Servicio de Oncohematología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, y por el **Dr. Joan Albanell**, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital del Mar de Barcelona, que destaca que la inmunoterapia está generando nuevos retos en la investigación y en la práctica asistencial.



Dr. Joan Albanell.

“Abordaremos, en primer lugar, con una presentación del **Dr. Gonzalo Fernández Hinojal**, oncólogo médico del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid, cómo esta nueva terapia está cambiando la expectativa de vida de nuestros pacientes. Y, al tener un mecanismo de acción innovador y con efectos a largo plazo, comporta que los abordajes estadísticos tradicionales no sean enteramente aplicables a la inmunoterapia. Ni que los estudios con inmunoterapia no puedan ser comparados del todo con la terapia convencional. Estamos en una nueva época de la Oncología y, todavía, no hay un consenso sobre cómo abordar estadísticamente los beneficios de la inmunoterapia, sobre todo en estos largos supervivientes”, destaca.

La segunda ponencia, que impartirá la **Dra. Ana Laura Ortega**, on-

cológica médica del Hospital Universitario de Jaén, se preguntará si la toxicidad relacionada con la terapia inmune puede predecir la evolución clínica. Como recuerda el Dr. Albanell, “ya hay datos que asocian efectos adversos y mejor supervivencia, sobre todo si aparecen efectos adversos leves. Particularmente los cutáneos, digestivos y endocrinos. Esto podría interpretarse como que la

aparición de toxicidad es un marcador fármaco-dinámico de eficacia de la terapia. Se planteará si se puede modular estos efectos adversos y si pueden combinarse con otros biomarcadores y el impacto de la toxicidad en la duración de los tratamientos y si deben interrumpirse o no”.  
A continuación, el **Dr. Martín Lázaro**, oncólogo médico del Hospital Alvaro Cunqueiro-Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, tratará de responder a la pregunta de si existe un porcentaje de pacientes con cáncer avanzado curados por inmunoterapia. “La respuesta es que probablemente sí en algunos tumores como el melanoma y otros y, con el paso de los años se podrá decir definitivamente si es así o no. Y los retos que plantean esa fracción de pacientes ‘curados’ y si podemos identificar cuáles son”, detalla.

Esta ponencia encaja, en su opinión, con la cuarta y última, del **Dr. Antonio Calles**, oncólogo médico del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, sobre qué estrategias de inmunoterapia pueden lograr un mayor impacto en supervivencia y en qué tumores. “La tendencia irá a las combinaciones de la inmunoterapia que ya podemos llamar tradicional –con anticuerpos

## CLAVES TRASLACIONALES

La segunda sesión sobre inmunoterapia abordará las claves traslacionales y será moderada por la **Dra. Elena García-Martínez**, oncóloga médica del Hospi-

tal Universitario Morales Meseguer de Murcia y el **Dr. Luis de la Cruz**, oncólogo médico del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla.

“Las ponencias se centrarán en la investigación traslacional y cómo pasar de la investigación básica a la clínica de forma rápida y segura, con las máximas garantías de éxito. La traslación



Dr. Luis de la Cruz.

es clave: se traduce en el éxito de los tratamientos. Es decir, el conocimiento molecular en profundidad de cuáles son las alteraciones que existen para la evasión de la respuesta inmunitaria nos permite, en un momento dado, modificar esta evasión hacia lo contrario, que es lo que pretendemos y que el sistema inmunitario del propio paciente sea capaz de actuar y reconocer al cáncer como un elemento extraño y peligroso y montar una respuesta inmunitaria para su erradicación. Para eso, necesitamos el conocimiento básico molecular en profundidad de estas claves traslacionales y, luego, llevarlo a la acción para potenciar el tratamiento”, resume el Dr. de la Cruz.

La primera presentación aportará la visión de la Anatomía Patológica, a cargo del Dr. Federico

Rojo, jefe del servicio de esta especialidad del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

“Se centrará en la oportunidad que supone en la inmunoncología la patología digital, una herramienta que ha venido para quedarse y que sirve para hacer un análisis más exacto de lo que acontece en el microambiente inmune tumoral. Y que nos puede ahora dirigir hacia qué pacientes se benefician de los tratamientos inmunológicos. En su ponencia, nos detallará las herramientas de patología digital y cómo se están incorporando y cómo va a unirse la patología digital con la inteligencia artificial en el desarrollo de modelos más exactos y más precisos de evaluación del microambiente inmune”, detalla el Dr. de la Cruz.

La segunda ponencia irá a cargo del Dr. Santos Bañes, del Centro Nacional de Biotecnología (CNB-CSIC), y estará dedicada al inmuno-metabolismo y la importancia que tiene en los fenómenos metabólicos en la respuesta inmunitaria. Como recuerda el moderador, “este es un campo muy novedoso y están emergiendo datos muy interesantes, porque se puede modular con diferentes terapias el catabolismo y el anabolismo del microambiente tumoral. Esto puede inducir también a una mejor o peor evolución clínica de los tumores.

Cerrará la sesión la investigadora **Dra. Elisabeth Pérez**, investigadora del Hospital Regional Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. “Su ponencia será más clínica y práctica: es una actualización de biomarcadores predictivos de respuesta a la inmunoterapia. Es decir, cuáles son los biomarcadores que tenemos a día de hoy, que conocemos que son útiles para dirigir los tratamientos inmunológicos y qué papel juegan en la toma de decisiones en la actualidad. Y, lógicamente, la ponente dará unas pinceladas sobre el futuro sobre los marcadores inmunológicos en Oncología”.

## AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 4

15:30-17:00h **SESIÓN FORMATIVA: INMUNOTERAPIA I**  
LARGOS SUPERVIVIENTES POR INMUNOTERAPIA

17:00-18:00h **SESIÓN FORMATIVA: INMUNOTERAPIA II**  
CLAVES TRASLACIONALES EN INMUNOTERAPIA DEL CÁNCER

## PREVENCIÓN

# Tres abordajes diferentes para potenciar la prevención

SEOM apuesta por añadir diferentes estrategias primarias, secundarias y terciarias

## Redacción SEOM

La sesión formativa de prevención estará moderada por la **Dra. Isabel Lorenzo**, oncóloga médica del Hospital Álvaro Cunqueiro-Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, y el **Dr. Juan Bayo**, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva, y se presentarán tres ponencias relacionadas con la identificación de factores de riesgo de tumores de alta incidencia, cribado de cáncer, y riesgo poligénico de mama en población general.

“La prevención es muy importante en la Oncología Médica. Muchos pensamos que, sólo con tratamientos, no vamos a conseguir ganar supervivencias muy importantes en el cáncer, al menos a corto y medio plazo. Tanto la prevención primaria como la secundaria pueden aumentar la supervivencia y disminuir la mortalidad en la población, quizá incluso más que determinados tratamientos añadidos una vez que el cáncer está presente

y avanzado. Indudablemente, ante un nuevo diagnóstico vamos a intentar siempre el mejor tratamiento posible, pero SEOM está apostando por ir un paso más atrás e intentar avanzar más en todas las estrategias de prevención primaria y secundaria. De ahí que se haya creado una Sección SEOM monográfica y, en los sucesivos congresos año tras año, vaya cobrando mucha importancia la prevención del cáncer en todos sus aspectos con ponencias y mesas específicas como esta”, explica la Dra. Lorenzo.

Así, en la primera ponencia, se pormenorizarán los resultados en beneficio de salud y en costes de los cribados del cáncer de colon en la población española, partiendo de la experiencia del País Vasco, donde se implementaron en 2009, y, progresivamente, en la cartera de servicios de todo el Sistema Nacional de Salud.

La segunda ponencia se basará en MCC-Spain, un estudio multicaso control de base poblacional llevado a cabo en doce provincias españolas entre

“

**Detallaremos el riesgo poligénico de cáncer de mama en la población general**

septiembre de 2008 y diciembre de 2013. Es el mayor estudio de base poblacional realizado hasta ahora en España e se incluyeron casos de cáncer colorrectal, de mama, gástrico, de próstata y leucemia linfática crónica. Los investigadores identificaron casos de cáncer, seleccionaron los controles, y, con ellos, intentaron recopilar todos los factores de riesgo coincidentes a los que habían sido sometidas las personas.

“Se buscaba, sobre todo, determinados factores que siempre hemos tenido en cuenta pero que solo pueden ser cuantificados con estudios como este: el papel nocivo, en los principales tumores estudiados, de la dieta occidental y los alimentos procesados fren-



Dra. Isabel Lorenzo.

## AGENDA DEL DÍA

◀ SALA 3

19:00-20:00h **SESIÓN FORMATIVA: PREVENCIÓN**

**SEOM2021 VIRTUAL**  
18 AL 22 / OCT / 2021



Ahora y siempre,  
por y para los pacientes

SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica

Fundación  
SEOM

PRESENTACIONES DE LAS  
**PONENCIAS**

DESCÁRGUELAS EN LA WEB DE SEOM [WWW.SEOM.ORG](http://WWW.SEOM.ORG)  
A PARTIR DEL MIÉRCOLES 27 DE OCTUBRE A LAS 12:00h

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

GRACIAS A LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE:



A Novartis Company

► te a la dieta de patrón mediterráneo. Otro aspecto muy importante en el caso del cáncer de mama (y el resto de tumores) es la importancia que tiene en nuestro medio la disrupción del ritmo circadiano, que se produce por los trabajos en turnos de noche. Este tema ha suscitado mucha controversia a lo largo del tiempo en las dos últimas décadas, con estudios de resultados contradictorios”, recuerda.

### RIESGO POLIGÉNICO

Por último, se detallará el riesgo poligénico de cáncer de mama en la población general. Como recalca la Dra. Lorenzo, “los programas poblacionales de cribado de cáncer de mama resultan, hasta cierto punto, controvertidos; esto se debe a que no diferencian escalas de riesgo a priori de desarrollar la enfermedad y, al no hacerlo, ofrecen a todas las mujeres de la población el mismo programa, que consiste en una mamografía cada dos años que empieza a los 45-50 años en función de la comunidad autónoma y se extiende hasta los 70 años. Desde hace muchos años, se va

acumulando evidencia de que, en las mujeres que están por debajo del riesgo poblacional medio, esta estrategia podría tener más perjuicios que beneficios, mientras que en otras, cuya probabilidad de cáncer de mama es elevada, no solo sería necesaria esa exploración, sino que podría ser adecuado realizarla de modo anual, comenzar de modo más precoz, e incluso añadir otro tipo de exploraciones como la resonancia mamaria”.

De hecho, un informe publicado en el año 2019, realizado con la colaboración del Ministerio de Sanidad y de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Cataluña, concluía que el programa de cribado bienal con mamografía para todas las mujeres es un modelo poco adecuado ya y que va siendo necesario desarrollar programas de cribado ajustados al riesgo.

“Eso nos coloca en la tesitura de tener que estimar a priori el riesgo de todas las mujeres de la población diana antes de ser incluidas en los programas para optar al más adecuado

para ellas. Queda mucho camino por andar, pero el paso inicial es poder realizar esta estimación con mayor fiabilidad. Hasta ahora, sabíamos que el

“

**Tanto la prevención primaria como la secundaria pueden aumentar la supervivencia y disminuir la mortalidad en la población, quizá incluso más que determinados tratamientos añadidos una vez que el cáncer está presente y avanzado**

5-10% de todos los casos de esta patología son cánceres ligados a ciertos cambios en

genes concretos, heredables de padres a hijos, que confieren un riesgo muy elevado, y cuyo análisis está ya implantado en la práctica clínica. También sabemos que, aproximadamente, el 75-80% de todos los casos de cáncer de mama son esporádicos y no van ligados a ningún factor de riesgo genético concreto. En un 10-20% restante se sabe que hay una agregación familiar pero, al analizar los genes ligados al alto riesgo, los estudios resultan no son informativos”, describe.

Pues bien, en la tercera ponencia de esta mesa se expondrá el trabajo en el desarrollo de nuevos tipos de análisis genéticos en los que se buscan polimorfismos de nucleótido único (SNPs), que confieren incrementos de riesgo muy escasos, despreciables, pero cuyo efecto se torna multiplicativo cuando se presentan y se heredan de forma conjunta. Este tipo de análisis, aun no incorporados a la práctica clínica, y, seguramente considerados junto a la exposición a ciertos factores medioambientales, posiblemente permitan afinar

mucho mejor el riesgo de las mujeres a una determinada edad y diseñar estrategias de cribado personalizadas para ellas “lo cual, según el informe de evaluación de 2019 mencionado, es el camino futuro para un diagnóstico precoz más efectivo para diferentes grupos de la población”.

“En conjunto, va a ser una mesa muy interesante en la que vamos a abordar tres aspectos muy importantes de la prevención del cáncer. El primero, cómo modular la exposición a determinados factores a lo largo de la vida nos puede aumentar o disminuir el riesgo de desarrollar determinados tipos de tumores. En segundo lugar, cómo afinar los modelos de predicción de riesgo para diseñar programas de cribado mucho más ajustados a personas individuales, con el ejemplo concreto del cáncer de mama. Y, por último, el resultado de programas de vigilancia que se han introducido en los últimos decenios en la población española, en cuanto a disminución de la mortalidad por un cáncer tan frecuente como el colorrectal”, concluye. ■



# CURSO SEOM

PARA RESIDENTES

CONTROL DE SÍNTOMAS Y TERAPIA DE SOPORTE

Valencia  
20 y 21 / enero / 2022  
Hotel Meliá Valencia

@\_seom

#mirSEOM22

## Jueves 20 / 1 / 2022

10:00-11:00 h

CAFÉ DE BIENVENIDA

11:00-11:10 h

INAUGURACIÓN OFICIAL

11:10-12:25 h

SESIÓN-COLOQUIO 1:  
SER ONCÓLOGO, UN CAMINO LARGO Y NADA FÁCIL

12:25-14:30 h

SESIÓN FORMATIVA 2:  
MANEJO DE LAS URGENCIAS ONCOLÓGICAS

- El paciente crítico oncológico
- Urgencias respiratorias y cardiológicas frecuentes en la urgencia
- Urgencias digestivas en oncología
- Otras urgencias: neurológicas, hidroelectrolíticas, vasculares

DEBATE

14:30-15:35 h

ALMUERZO

15:40-17:00 h

SESIÓN FORMATIVA 3:  
APRENDER A CONTROLAR EL DOLOR ONCOLÓGICO

- El dolor habitual en el paciente oncológico: crónico e irruptivo
- El dolor neuropático y su manejo en oncología
- Opciones ante un dolor oncológico difícil / Unidades del dolor

DEBATE

17:00-17:25 h

PAUSA CAFÉ

17:30-18:45 h

SESIÓN FORMATIVA 4:  
ASPECTOS ÉTICOS EN ONCOLOGÍA

- Agresividad, sobretratamiento y obstinación terapéutica
- Decisiones compartidas vs conspiración del silencio
- Sedación, suicidio asistido y eutanasia

DEBATE

18:45-19:45 h

SESIÓN-CONFERENCIA 5:  
SOY ONCÓLOGO SOY PACIENTE

- Exposición
- Preguntas

21.30 h Cena

SESIÓN FORMATIVA 6:  
Documental de Pau Donés: “ESO QUE TÚ ME DAS”

## Viernes 21 / 1 / 2022

09:00-11:00 h

SESIÓN FORMATIVA 7:  
TOXICIDAD DE LOS TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS

- Cosas a valorar antes de decidir y empezar un tratamiento antineoplásico. Escalas de toxicidad
- Toxicidad más frecuente de la quimioterapia: prevención y tratamiento
- Toxicidad habitual de las terapias dirigidas: prevención y tratamiento
- Efectos inmunomediados de los inhibidos del punto de control inmunológico: tratamiento

DEBATE

11:00-11:25h

PAUSA CAFÉ

11:25-12:30 h

SESIÓN FORMATIVA 8:  
MAS ALLÁ DEL DOLOR: OTROS SÍNTOMAS FRECUENTES DEL CÁNCER Y SU TRATAMIENTO

- Manejo de la desnutrición el síndrome de anorexia-caquexia
- Manejo de la astenia/anemia tumoral
- Síntomas emocionales y afrontamiento de los pacientes oncológicos

DEBATE

12:30-14:00 h

SESIÓN FORMATIVA 9:  
TALLERES PRÁCTICOS

- Aprendiendo a decir lo difícil: conectar y comunicar
- Recursos formativos e informativos útiles para el residente de oncología

14:00-15:10 h

ALMUERZO

15:15-16:20 h

SESIÓN FORMATIVA 10:  
SITUACIONES ESPECIALES Y COMPLEJAS

- El paciente anciano con cáncer
- Tratamiento antitumoral en pacientes con insuficiencia orgánica y/o criterios de fragilidad
- Actitud ante las terapias alternativas/pseudociencias y ante diferencias culturales y/o religiosas

DEBATE

16:20-17:50 h

PRESENTACIÓN DE LOS 3 MEJORES CASOS CLÍNICOS DEL 14º CONCURSO +MIR DE CASOS CLÍNICOS PARA RESIDENTES EN ONCOLOGÍA MÉDICA

Con la colaboración sin restricciones de **ROCHE**

DEBATE

17:50-18:00h

DESPEDIDA Y CIERRE



# LÁZARO

ASISTENTE VIRTUAL SEOM

Ahora  
con nuevas  
herramientas y  
algoritmos para  
Cuidados  
Paliativos

LÁZARO es el asistente virtual de SEOM que recopila, en un entorno online, herramientas para facilitar el día a día del oncólogo.

En LÁZARO encontrará diferentes instrumentos, como calculadoras y algoritmos, en los que apoyarse para optimizar la toma de decisiones en el manejo del paciente con cáncer.

**CREE EN SU SMARTPHONE EL ACCESO DIRECTO A LÁZARO, SU ASISTENTE VIRTUAL SEOM,**

Y ACCEDA DE FORMA RÁPIDA Y SENCILLA A TODAS LAS HERRAMIENTAS QUE LE FACILITARÁN LA TOMA DE DECISIONES SOBRE SU PACIENTE CON CÁNCER



Iniciativa de:

SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica

Fundación  
SEOM

Con la colaboración sin restricciones de:

gsk  
GSK ha colaborado únicamente con la financiación para el soporte técnico del proyecto. A efectos de transparencia, le informamos que GSK no ha intervenido en los contenidos de esta herramienta.

Sección SEOM  
Cuidados Continuos



Fundación  
SEOM

SEOM  
Sociedad Española  
de Oncología Médica



# MENSAJES PARA LLEVAR

## CÁNCER HEREDITARIO

- ▶ El diagnóstico genético preimplantacional es una opción reproductiva de remarcable valor entre los portadores de síndromes asociados a alto riesgo de cáncer y su acceso o desarrollo en la práctica asistencial del medio de sanidad pública, un ejemplo más de la apuesta por la medicina personalizada en nuestro país.

## INMUNOTERAPIA

- ▶ Probablemente, un porcentaje de pacientes con cáncer avanzado son curados por la inmunoterapia y el reto es identificarlos.
- ▶ La patología digital, una herramienta que ha venido para quedarse y que sirve para hacer un análisis más exacto de lo que acontece en el microambiente inmune tumoral.

## SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

- ▶ La diseminación en el Sistema Nervioso Central es una complicación cuya frecuencia está en aumento y de gravedad en el cáncer y, cuando ocurre, condiciona un pronóstico difícil para los pacientes.
- ▶ El tratamiento actual de los gliomas de alto y bajo grado se basa, en la actualidad, en radioterapia y quimioterapia alquilante. Pero el panorama ha cambiado con la descripción de la mutación IDH y los tratamientos que inhiben IDH.

## PREVENCIÓN

- ▶ La prevención primaria y la secundaria pueden aumentar la supervivencia y disminuir la mortalidad por cáncer en la población, quizás más que muchos tratamientos añadidos en los estadios avanzados.

## CABEZA CUELLO Y TIROIDES

- ▶ En el tratamiento médico de la enfermedad locorregional se debe trabajar de manera conjunta con Oncología Radioterápica y Cirugía de cabeza y cuello.

## SARCOMAS

- ▶ El abordaje multidisciplinar es la única manera de tener un diagnóstico correcto en sarcomas.
- ▶ Si hay algún ensayo clínico fase I-II en sarcoma, los oncólogos tienen que estar motivados para que participen sus pacientes.

## LINFOMAS

- ▶ Los linfomas siempre han sido la punta de lanza de la especialidad y, por lo tanto, son un buen ejemplo de cuál es el futuro inmediato de la Oncología, lleno de nuevas oportunidades.

## TAMBIÉN HOY...

### EXPOSICIÓN DE POSTERS

Podrá acceder a la biblioteca de posters, y allí visualizar, descargar y contactar con los autores de los posters. **Como novedad, los posters destacados incluyen una breve presentación** (audio y/o vídeo) del primer autor.

Gracias a la colaboración sin restricciones de Bristol Myers Squibb

### SIMPOSIOS SATELITES

14:30-15:30h ◀ SALA 1

REDEFINIENDO LA ESPERANZA DE VIDA DE LOS PACIENTES DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO Y MELANOMA



14:30-15:30h ◀ SALA 2

HABLEMOS DEL CPNM ALK+

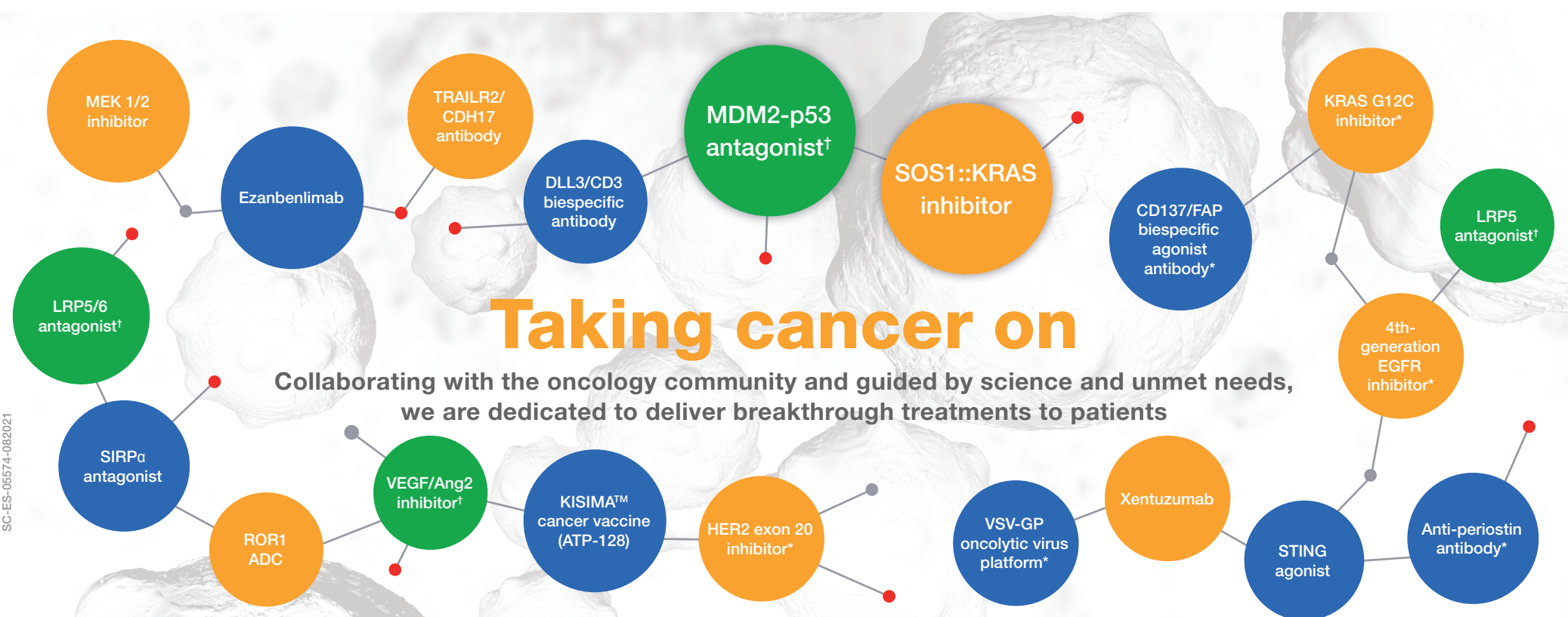


14:30-15:30h ◀ SALA 3

VACUNACIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. ACTUALIZACIÓN SOBRE LAS NOVEDADES EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN PACIENTES ONCOLÓGICOS



SEOM© Todos los Derechos Reservados.



These compounds are investigational agents and have not been approved for use. The efficacy and safety of these investigational compounds have not been established.

\*First-in-human study planned for 2021.

†Developed as part of immuno-oncology portfolio only in combination with a PD-1 inhibitor ADC, antibody drug conjugate; Ang2, angiopoietin-2; CD, cluster of differentiation; CDH, cadherin; DLL3, delta-like ligand 3; EGFR, epidermal growth factor receptor; FAP, fibroblast activation protein; GP, glycoprotein; HER, human epidermal growth factor receptor; KRAS, Kirsten rat sarcoma; LRP, low-density lipoprotein receptor-related protein; MDM2, murine double minute 2; MEK, mitogen-activated protein kinase; PD-1, programmed cell death protein-1; SIRPα, signal regulatory protein alpha; SOS, Son of sevenless; STING, stimulator of interferon genes; TRAILR, tumor necrosis factor-related apoptosis-inducing ligand receptor; VEGF, vascular endothelial growth factor; VSV, vesicular stomatitis virus.

