

Arranca el proyecto QUASAR de SEOM con la participación de los pacientes con cáncer

SEOM ANALIZA EL IMPACTO DE LA ANOREXIA-CAQUEXIA EN LOS PACIENTES CON CÁNCER Y ESTABLECE RECOMENDACIONES

- **Entre el 15-25% de los pacientes oncológicos en el momento del diagnóstico sufre anorexia, y el 80% padece caquexia en un estado avanzado de la enfermedad**
- **El pronóstico de los pacientes oncológicos empeora en casos de caquexia (pérdida progresiva de peso y reducción de músculo y grasa) y desnutrición**
- **El estudio QUASAR describirá el conocimiento sobre el síndrome anorexia-caquexia y la situación actual del uso de orexígenos (estimuladores del apetito) y generará unas recomendaciones sobre el manejo de este síndrome**
- **QUASAR es un proyecto de SEOM con la participación del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) y gracias a la colaboración sin restricciones de la Fundación Viatris.**

Madrid, 27 de abril. La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha puesto en marcha un proyecto que busca describir el conocimiento de los pacientes y oncólogos médicos sobre el síndrome anorexia-caquexia (SAC) y analizar su impacto en los pacientes oncológicos. En una segunda parte se estudiará su influencia en su calidad de vida, estado emocional y estrés psicológico, y el coste-utilidad de las alternativas terapéuticas para combatir este síndrome.

La anorexia o pérdida del apetito es un síntoma presente al menos en el 15-25% de los pacientes oncológicos en el momento del diagnóstico y que afectará más del 80%, a lo largo del proceso de su enfermedad¹. Asimismo, la reducción de ingestión de alimentos desencadena una desnutrición progresiva que limita la resistencia del paciente a la enfermedad y la tolerancia a su terapia^{2,3}.

Además, el 80% de los pacientes oncológicos, en etapas avanzadas, sufre caquexia, que se define como la pérdida de peso y la reducción progresiva del músculo esquelético y de la grasa^{4,5,6}.

El SAC se debe a una respuesta inflamatoria crónica relacionada con la neoplasia, en la que el aporte de alimentos no es capaz de revertir el estado nutricional⁷. El SAC se asocia a una peor respuesta al tratamiento, deteriorando la calidad de vida del paciente, afectándole emocionalmente y aumentando la morbimortalidad^{8,9}. De hecho, la supervivencia de los pacientes oncológicos puede llegar a reducirse a la tercera parte si el paciente presenta una caquexia avanzada¹⁰.

Objetivos del proyecto

Los objetivos del estudio QUASAR (QUality of life and Anorexia caquexia Syndrome reseARch), realizado con la colaboración sin restricciones de la Fundación Viatrix, son: conocer la situación del manejo del SAC en nuestro país, relacionar la situación nutricional del paciente con la percibida por el oncólogo, conocer el uso de orexígenos (fármacos estimuladores del apetito), y elaborar unas recomendaciones sobre el manejo del SAC en el paciente oncológico.

El estudio QUASAR es un proyecto de la Sección SEOM de Cuidados Continuos y está coordinado por la Dra. Yolanda Escobar, coordinadora de la Sección SEOM y los doctores Alberto Carmona y Paula Jimenez-Fonseca, oncólogos médicos miembros de la Sección.

En el estudio participan dos oncólogos médicos por Comunidad Autónoma, un especialista y un residente, y un grupo de pacientes de GEPAC. Los especialistas y los pacientes contestarán un cuestionario sobre el SAC y los oncólogos médicos, especialistas y residentes, contestarán un cuestionario Delphi. El cuestionario ayudará a realizar una fotografía del abordaje del SAC en las distintas Comunidades Autónomas y a comparar la percepción de pacientes y oncólogos. El estudio Delphi valorará la opinión de expertos sobre puntos de controversia en relación con el SAC, el uso de orexígenos y ayudará a estudiar si existe un cambio generacional en la percepción del SAC (adjunto vs residente). Como indica la **Dra. Jiménez Fonseca**, oncóloga médico del Hospital Universitario Central de Asturias, *“dada la prevalencia del SAC en pacientes con cáncer y su impacto en resultados, conocer la situación en nuestro país, las expectativas de pacientes y oncólogos y la percepción y abordaje por especialistas y residentes nos permitirá establecer puntos de mejora. Este estudio contribuirá a una mayor sensibilización con el SAC, su detección y tratamiento óptimo”*.

“El síndrome de anorexia caquexia (SAC) es una complicación frecuente en los pacientes con cáncer que reduce en gran medida la calidad de vida de las personas que están atravesando un proceso oncológico. Por eso, desde GEPAC y junto a la SEOM y Viatrix, quisimos llevar a cabo este proyecto, mediante el que buscábamos conocer el impacto que las alteraciones nutricionales tienen en la calidad de vida y el bienestar emocional y psicológico de los pacientes con cáncer. Conocer la repercusión de la SAC refuerza aún más la importancia de ofrecer atención al paciente desde un equipo multidisciplinar que contemple todos los aspectos que engloba el proceso oncológico”, destaca **Begoña Barragán**, presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).

Por su parte, **Javier Anitua**, director de la Fundación Viatrix, señala que esta iniciativa forma parte del férreo compromiso que tiene la Fundación con la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Un apoyo manifiesto que se ha cristalizado en los últimos años en múltiples proyectos, como, por ejemplo, un estudio de alcance sobre la atención psicológica de estos pacientes en España y la puesta en marcha de iniciativas de mejora de la misma en centros hospitalarios.

Sobre SEOM

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) es una sociedad científica de ámbito nacional, sin ánimo de lucro, constituida por más de 2.900 profesionales del ámbito de la Oncología, con el objetivo de mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento del cáncer con un enfoque multidisciplinar. Para ello promueve estudios, actividades formativas y de investigación, divulgación e información dirigidos a sus socios, los pacientes y la sociedad en general.

SEOM es el referente de opinión sobre la Oncología en España y es garante de la defensa y promoción de la calidad, la equidad y el acceso a la atención del paciente oncológico. Los valores que la definen son: rigor científico, excelencia profesional, innovación, integridad, compromiso, independencia, colaboración y transparencia. Para saber más sobre la Sociedad Española de Oncología Médica, puede visitar su página oficial <http://www.seom.org> o seguirnos en nuestro canal de Twitter @_SEOM.

SOBRE GEPAC

GEPAC, Grupo Español de Pacientes con Cáncer, se fundó como organización independiente sin ánimo de lucro el 1 de septiembre de 2010. Formamos parte de GEPAC 113 organizaciones nacionales e internacionales. En España, suma 107 entidades y en la división internacional en Latinoamérica, GEPAC LATAM, contamos con 6 asociaciones de distintos países. Desde nuestra propia experiencia como pacientes con cáncer, exponemos nuestras demandas y necesidades a los diferentes agentes sociales vinculados a la atención oncológica y trabajamos activamente para lograr la normalización del cáncer.

Para lograr lo anteriormente descrito, los proyectos e iniciativas de GEPAC se sustentan en cuatro pilares: Garantizar una atención integral del paciente oncológico, lograr la normalización social del cáncer, facilitar información útil y supervisada por profesionales sanitarios y velar por la equidad en el acceso a pruebas diagnósticas y tratamientos

Sobre la Fundación Viatris

La Fundación Viatris es una organización española sin ánimo de lucro, cuyo objetivo es mejorar la asistencia sanitaria, el acceso a los medicamentos y el cuidado de la salud de los ciudadanos. Esta entidad surge bajo el aval de Viatris, una compañía que busca proporcionar medicamentos de calidad a pacientes de más de 165 países y territorios, y que cuenta con una cartera que comprende más de 1400 moléculas aprobadas en una amplia gama de áreas terapéuticas.

Para más información-

Comunicación SEOM: Mayte Brea y José García: Tel. 915775281 – 663938642 - 663938640
maytebrea@seom.org y prensaseom.org

Comunicación GEPAC: Mónica Hurtado Tel. 91 563 18 01 – 647 852 322 comunicacion@gepac.es

Comunicación Fundación Viatris Félix Espoz (Cícero Comunicación)
917 50 06 40
Felix.espoz@cicerocomunicacion.es

¹ Neary NM, Small CJ, Wren AM, Lee JL, Bruce MR, Palmieri C, et al. Ghrelin increases energy intake in cancer patients compared with impaired appetite: Acute, randomized, placebo-controlled trial. J Clin Endocrinol Metab 2004;89: 2832-2836

-
- ² Langstein HN, Norton JA. Mechanisms of cancer cachexia. *Hematol Oncol Clin North Am* 1991;5:103-123.
- ³ De las Peñas R, Majem M, PerezAltozano J, Virizuela JA, Cancer E, Diz P, Donnay O, Hurtado A, JimenezFonseca P, Ocon MJ. SEOM clinical guidelines on nutrition in cancer patients (2018). *Clinical and Translational Oncology* (2019) 21:87–93
- ⁴ Fearon KC, Voss AC, Hustead D. Definition of cancer cachexia: Effect of weight loss, reduced food intake, and systemic inflammation on functional status and prognosis. *Am J Clin Nutr* 2006;83:1345-1350.
- ⁵ Mellar PD, Dreicer R, Walsh D, Lagman R, LeGrand SB. Appetite and cancer-associated anorexia: A review. *J Clin Oncol* 2004;22:1510-1517.
- ⁶ Bossola M, Pacelli F, Doglietto GB. Novel treatments for cancer cachexia. *Expert Opin Invest Drugs* 2007;16:1241-1253.
- ⁷ De las Peñas R y Sorribes P. Tratamiento farmacológico de la anorexia y caquexia neoplásicas. Soporte Nutricional en el Paciente Oncológico. Tratamiento farmacológico de la anorexia y caquexia neoplásicas. Capítulo XVI.
- ⁸ Ferriols F, Tordera M. El síndrome caquético en el paciente oncológico: Fisiopatología, manifestaciones clínicas y tratamiento farmacológico. *Farm Hosp* 2003;37:308-316
- ⁹ Bossola M, Pacelli F, Tortorelli A, Doglietto GB. Cancer cachexia: It's time for more clinical trials. *Ann Surg Oncol* 2007;14:276-285
- ¹⁰ Martin L, Senesse P, Gioulbasanis I, Antoun S, Bozzetti F, Deans C, Strasser F, Thoresen L, Jagoe RT, Chasen M, Lundholm K, Bosaeus I, Fearon KH, Baracos VE. Diagnostic criteria for the classification of cancer-associated weight loss. *J Clin Oncol*. 2015 Jan 1;33(1):90-9. doi: 10.1200/JCO.2014.56.1894. Epub 2014 Nov 24. Erratum in: *J Clin Oncol*. 2015 Mar 1;33(7):814. PMID: 25422490