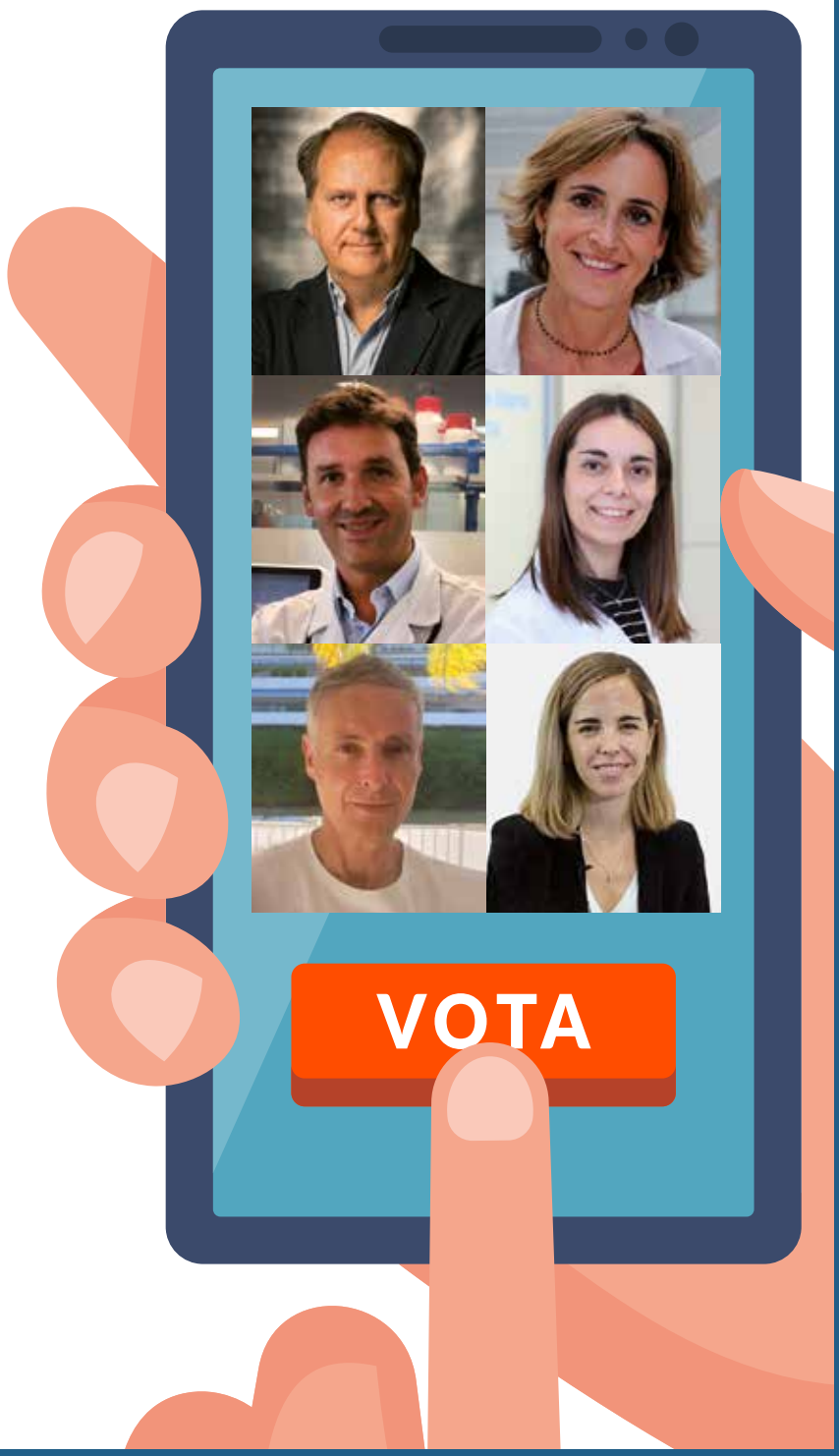
SEOM
Sociedad Española de **Oncología Médica**

N.º 146

ELECCIONES SEOM

Dr. Javier de Castro, candidato a la Vicepresidencia 2023-2025

Su equipo lo conforman el Dr. Javier Puente como secretario, la Dra. M.ª José Safont como tesorera y el Dr. Manuel Cobo, la Dra. Eva Muñoz Couselo y la Dra. Susana de la Cruz como vocales



Todo sobre SEOM2023, la cita anual de la Oncología Médica que este año será en Barcelona

19-22 septiembre 2023
SEOM
Te esperamos!

Papel destacado de la Oncología española en ASCO'23 con highlights en tumores cerebrales, recto, pulmón y linfomas

Entrevista a la Dra. M.ª Victoria Mateos, presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

Carta de la presidenta 5

Noticias 8

- Todo sobre SEOM2023, la cita anual de la Oncología Médica española
- SEOM ha elaborado una infografía de recomendaciones de vacunación para pacientes con cáncer
- *CTO* publica un artículo sobre toxicidad CV en inmunoterapia del Grupo SEC-SEOM
- Cuatro proyectos aprobados para el uso de la herramienta PANDORA-SEOM
- Diagnosticar el cáncer en estadios tempranos mejoraría la supervivencia y calidad de vida de los pacientes
- La supervivencia de los pacientes con cáncer de próstata avanzado se ha triplicado en los últimos 15 años
- Los avances en los tratamientos han minimizado las secuelas e incrementado la supervivencia en los tumores del SNC
- Un curso multidisciplinar abordará la toxicidad de la inmunoterapia en Oncología
- Cardiólogos, oncólogos y hematólogos debatirán en un congreso internacional en Madrid las novedades en Cardio-Oncología
- SEOM y SEOR continuarán con el Programa de formación Emprendedores en septiembre
- Nuevos podcasts sobre estancias en el extranjero, resiliencia, comunicación y ensayos clínicos
- Cinco oncólogos médicos socios de SEOM, premiados con los Programas CRIS contra el cáncer de Investigación
- Las nuevas formas de consumo tabáquico, como vapeadores o cigarrillos electrónicos, son igual de nocivas que el tabaco
- El proyecto IMPACTA de Inteligencia Artificial en Oncología recibe un Premio Aspid de Oro 2023
- Tumores cerebrales, recto, pulmón y linfomas, highlights de Plenaria en ASCO'23 con destacada participación española

Becas 54

- Once oncólogos médicos han recibido una PUBLIbeCA para publicar en una revista científica de referencia
- SEOM recuerda y rinde homenaje a Rober
- La I edición del partido de polo femenino Mama's Chukker destina lo recaudado a la investigación del cáncer de mama
- Swiss Re colabora con nuestro Programa de Becas, Proyectos y Premios

Reportaje 64

- El Dr. Javier de Castro encabeza la candidatura a la Vicepresidencia de SEOM

Mujeres en Oncología 74

- Entrevista a la Dra. M.ª Victoria Mateos, presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

Desde mi Hospital 78

- El nuevo Hospital de Día del CHUAC crea espacios de participación para pacientes y familiares
- El Servicio de Oncología Médica del Hospital La Fe estrena web para informar a pacientes, profesionales y público

Pacientes 81

- GEPAC premia a SEOM en la categoría de mejor responsabilidad social corporativa
- La Dra. Fernández Montes recuerda las acciones de SEOM para avanzar en la equidad en el acceso a fármacos

Secciones SEOM 83

- **EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y PRÁCTICA CLÍNICA.** Entrevista al coordinador, el Dr. Andrés García Palomo
- **BIOÉTICA.** Consideraciones éticas para los ensayos fase I en Oncología
- **+MIR.** Acceso a fármacos, resiliencia, mentoring y networking, temas de las Sesiones +MIR I, II y III del Congreso SEOM2023
- **ONCOGERIATRÍA.** Inmunoterapia, Medicina de Precisión y ejercicio físico, temas abordados en la Sesión de Oncogeriatría del Congreso SEOM2023
- **CANCER FAMILIAR Y HEREDITARIO.** Las Sesiones de Cáncer Hereditario en SEOM2023 abordarán las controversias en consulta y el síndrome de Li Fraumeni
- **CUIDADOS CONTINUOS.** Las Sesiones de Cuidados Continuos tratarán algunos temas poco abordados
- **TROMBOSIS Y CÁNCER.** El Congreso SEOM2023 abordará los retos en el manejo de la trombosis asociada al cáncer
- **PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ.** Las medidas de prevención primaria son las más difíciles de implementar, pero las que contribuyen a disminuir el número de cánceres diagnosticados

Grupos de Trabajo SEOM 96

- **LARGOS SUPERVIVIENTES.** El nuevo Grupo de Trabajo trabaja ya en un posicionamiento SEOM.
- **MEDICINA PRIVADA.** Calidad, acceso a la innovación y fórmulas de colaboración, retos de la Oncología Médica en la Medicina Privada
- **RESILIENCIA.** El Grupo de Trabajo presenta un decálogo con herramientas para mejorar el bienestar de los profesionales
- **CICOM.** CIC, los todoterrenos de los ensayos a los que les gusta el 'rock and rollo'

Grupos Cooperativos 104

- **SOLTI.** La nueva Junta Directiva trabajará para consolidar al Grupo como líder en innovación en cáncer de mama
- **GEICO.** Solicite la Beca GEICO de investigación traslacional Andrés Poveda 2023 hasta el 22 de julio
- **GEICAST.** Las novedades en cáncer de mama de ASCO, ESMO Breast y RAGMA'23, en el podcast para profesionales
- **TTD.** Publica dos trabajos del Estudio POLAF en Br J Cancer y Biomed Pharmacother
- **SOGUG.** Celebra su Reunión Multidisciplinar en Cáncer Renal
- **GECP.** El Dr. Provencio expone la investigación española del cáncer de pulmón en estadios iniciales en el centro Johns Hopkins de Baltimore
- **GETTHI.** Se convoca la III Beca Inés de Pablo Llorens-GETTHI 2023
- **ICAPEM.** Continúa apostando por la investigación y la formación en cáncer de pulmón
- **GRUPO GERMINAL.** Estrena nueva base de datos de pacientes y página web
- **GÉTICA.** Celebrará en marzo de 2024 en Sevilla el FIT Cancer 10
- **GETNE.** A la vanguardia de la innovación: ensayos clínicos pioneros en el tratamiento de tumores neuroendocrinos y endocrinos
- **GEIS.** Conoce su actividad durante los últimos y próximos meses
- **GEM.** El Symposium anual evidencia la importancia del manejo multidisciplinar del melanoma

Artículo Destacado 117

Hemeroteca 120

PRESIDENTA
Dra. Enriqueta Felip Font

VICEPRESIDENTE
Dr. César A. Rodríguez Sánchez

SECRETARIO
Dr. Javier de Castro Carpeño

TESORERO
Dr. Juan Rafael de la Haba Rodríguez

VOCALES
Dr. José Ángel Arranz Arija
Dra. Ana Fernández Montes
Dr. Javier Gallego Plazas
Dra. Rosario García Campelo
Dr. Antonio González Martín
Dra. Sara López-Tarruella Cobo
Dra. María José Méndez Vidal
Dr. César Serrano García

SECRETARÍA CIENTÍFICA
Dra. Isabel Echevarría Díaz-Guardamino
Dra. Mónica Granja Ortega
Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona

GERENCIA
Dña. María García de Parada Miranda: mariagparada@seom.org

COMUNICACIÓN, PACIENTES Y ACCESO
Dña. Mayte Brea Carrasco. Directora: maytebrea@seom.org
D. José García Hernández: josegarcia@seom.org
Dña. Marisa Barrios Pasamón: marisabarrios@seom.org

CONGRESOS Y MARKETING
Dña. Mónica Díaz del Saz. Directora: monicadiaz@seom.org
Dña. Rut Ródenas Sánchez: rutrodenas@seom.org

GESTIÓN DE PROYECTOS
Dña. Marina Casanueva Tomás: marinacasanueva@seom.org
Dña. Carmen Poveda Poveda: carmenpoveda@seom.org
Dña. Natascha Prah Agueda: nataschaprah@seom.org

SOPORTE IT
Dña. Blanca del Real Pasquín: blancadelreal@seom.org

SECRETARÍA TÉCNICA: seom@seom.org
Dña. Ángeles Martínez Morales: angelesmartinez@seom.org
Dña. Elena Utasá Salmón: elenautasa@seom.org
D. Julio Falconi Villanueva: juliofalconi@seom.org

Soporte válido: 2/18-R-CM
ISSN: 1698-3505
Dep. Legal: M-9192/2001
Edita: Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)
Diseño y Maquetación: Mares Ideas Publicitarias, S.L.
Una publicación de: Fundación SEOM

En la revista se pueden incluir en determinados apartados nombres de fármacos o marcas. Esta situación, en ningún caso, conlleva una influencia de dichas marcas o productos en la línea científica y los contenidos de la Revista SEOM.

Consejo de Protectores

Fundación SEOM

Diamante

Roche · Janssen Oncology (Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson) · AstraZeneca · MSD · GSK

Platino

Lilly · Novartis · Bristol Myers Squibb · Pfizer · sanofi · Merck

Oro

ROVI Investigamos para crecer en salud · Grünenthal Meds · Daiichi-Sankyo · Gilead Creating Possible · Bayer · astellas · Boehringer Ingelheim · Pierre Fabre Oncology

Plata

Cris contra el cáncer · Advanced Applications · Takeda · fecma · LEO · EUSAPharma · SERVIER moved by you · VIATRIS

Bronce

Eisai · ORGANON · InstitutoRoche · IPSEN · AMGEN · Seagen · KERN PHARMA Biologics · VIFOR PHARMA · AVON · Pharma Mar · Fundación Merck Salud

Carta de la presidenta

Dra. Enriqueta Felip
Presidenta SEOM 2021-2023

Queridos socios, compañeros y amigos,

Nos encontramos estos días ultimando los preparativos del Congreso SEOM2023, que este año celebraremos entre el 19 y el 22 de septiembre en Barcelona. No os perdáis en esta revista una guía práctica con todos los detalles de la gran cita anual de la Oncología Médica en España, que este año, bajo el lema *+avances, personas, vidas*, otorgará un especial protagonismo a los pacientes con un área específica. Os espero en Barcelona, en SEOM2023, punto de encuentro de todos los oncólogos españoles y estoy segura que todos juntos seremos protagonistas de un excelente congreso.

Tras dos años como vicepresidenta y dos años como presidenta, finaliza mi etapa en la Junta Directiva de SEOM. Ha sido un inmenso privilegio y un honor para mi poder estar al servicio de SEOM y quiero agradecer muy sinceramente al Dr. Alvaro Rodríguez-Lescure y al Dr. César Rodriguez así como a todos los miembros de la Junta Directiva con los que he tenido la oportunidad de trabajar durante estos cuatro años; hemos formado un gran equipo. También un agradecimiento muy especial a todo el excelente equipo SEOM liderado por María García de Parada, y a todos vosotros, socios de SEOM, amigos, por vuestro apoyo siempre.

Toca este año renovar parcialmente nuestra Junta Directiva. Encontraréis en la revista un reportaje sobre la candidatura del Dr. Javier de Castro, del Hospital Universitario La Paz de Madrid, que se presenta para dicha renovación. Mi enhorabuena al candidato y a sus vocales, por su compromiso y su decisión, al servicio de la sociedad. Y a todos os animo a participar en la votación.

Durante estos dos años de gestión, hemos trabajado por, para y sobre todo con los pacientes. Nuestro motor siempre ha sido enaltecer la filosofía motriz de SEOM y sus valores: ser el referente de opinión sobre la Oncología en España y ser garante de la defensa y promoción de la calidad, la equidad y el acceso a la atención del paciente oncológico. Hemos trabajado para conseguir equidad en el acceso a estrategias de consejo genético, prevención, cribado, diagnóstico rápido, acceso a fármacos oncológicos, medicina de precisión y biomarcadores.

Hemos fomentado el diagnóstico y tratamiento multidisciplinar, además de establecer nuevas alianzas con otras sociedades científicas, reforzando siempre el papel del oncólogo. Una prioridad ha sido fomentar la investigación clínica del cáncer como la mejor garantía de futuro para nuestros pacientes con el Programa de Becas, Proyectos y Premios SEOM, al que este año destinaremos más de 1,2 millones de euros en 53 becas que entregaremos en el marco de SEOM2023. Hemos puesto en marcha nuevos proyectos, nuevas comisiones y grupos de

trabajo para ofreceros herramientas que os ayuden a seguir avanzando y dar respuesta a las necesidades actuales, como los recién creados Grupos de Trabajo de Resiliencia y Largos Supervivientes, de Desarrollo Precoz de Nuevas Terapias, la reactivación del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer, el reenfoque de la Comisión Mujeres en Oncología, el impulso al Grupo de Trabajo de Medicina Privada y la creación del Observatorio de Medicina de Precisión. Además, hemos creado una nueva Vocalía de Pacientes para potenciar la relación y colaboración con las asociaciones de pacientes.

Mi agradecimiento a todos aquellos socios que se han implicado en estos proyectos, grupos y comisiones, consolidando a SEOM como la sociedad participativa y abierta que es. Somos una sociedad científica de referencia en cáncer, y lo somos gracias al esfuerzo y compromiso de todos los socios que habéis hecho, hacéis y haréis posible continuar avanzando juntos en el campo de la Oncología Médica en España.

Reflejo de ese avance conjunto, y adentrándome ya en los contenidos de esta revista, es la participación y la pujanza de la Oncología Médica española en el recién Congreso de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), celebrado a principios de junio en Chicago. Importantes estudios presentados que pueden cambiar el tratamiento estándar de ciertos tumores han contado con participación española como el estudio INDIGO en gliomas, el ADAURA en cáncer de pulmón o el NATALEE en cáncer de mama.

Os invito a leer en páginas interiores el reportaje sobre todo lo que ha dado de sí este ASCO'23 y la participación española poniendo en valor siempre el importante trabajo que realizan los Grupos Cooperativos. Además, os animo a visitar www.onconexion.es, la herramienta formativa que, un año más y van trece, hemos implementado para ofrecer a todos los socios un análisis y valoración de los highlights del Congreso americano por patologías.

La producción científica y los recursos formativos en SEOM siguen creciendo. Podéis consultar una infografía con recomendaciones SEOM de vacunación para pacientes con cáncer, revisar los artículos publicados en Clinical & Translational Oncology del Grupo multidisciplinar SEC-SEOM sobre toxicidad cardiovascular en inmunoterapia y del Grupo SEOM de Trombosis y Cáncer sobre validación del modelo CoVID-TE, y escuchar nuevos podcasts sobre resiliencia, comunicación, ensayos clínicos y estancias formativas en centros de referencia en el extranjero. También está en marcha un curso multidisciplinar, junto a la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICyUC), que abordará la toxicidad de la inmunoterapia en Oncología, y el Global Cardio Oncology Summit, que organizamos, junto con SEC y SEHH, en septiembre en Madrid.

En este número también os animo a leer las entrevistas en la sección Mujeres en Oncología de la Dra. M.ª Victoria Mateos, presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), y del Dr. Andrés García Palomo, coordinador de la Sección SEOM de Evaluación de Resultados y Práctica Clínica. Con él, empezamos una serie de entrevistas para conocer más a fondo los objetivos, la filosofía y los proyectos en los que están trabajando las diferentes Secciones SEOM.

De nuevo, quiero traer a estas líneas la figura de nuestro querido Roberto González, creador del reto Rober contra el cáncer. En su honor participamos el 12 de mayo en el último reto que había organizado, el camino primitivo Oviedo-Santiago, una carrera de 320 kilómetros sin parar en 60 horas. En las páginas interiores le rendimos un homenaje. Y no quiero terminar sin agradecer la labor altruista de todos aquellas personas anónimas –como Rober–, instituciones e iniciativas –como la reciente primera edición del partido de polo femenino Mama's Chukker–, que con sus aportaciones contribuyen a la investigación contra el cáncer.

Como veis, Junta Directiva, equipo técnico y socios de SEOM seguimos y seguiremos trabajando en multitud de proyectos y muy variados. Sabemos que contamos siempre con vuestras ayuda, colaboración y excelentes ideas. SEOM es vuestra sociedad, y vosotros sois y hacéis SEOM con vuestra dedicación, esfuerzo y trabajo. Muchísimas gracias.

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

19-22 septiembre 2023
SEOMx
BARCELONA
PALACIO DE CONGRESOS
(FIRA DE MONTJUÏC)
+ avances, personas, vidas

SEOM
Sociedad Española de Oncología Médica

SEOM
Diálogos SEOM
HABLAMOS DE CÁNCER ENTRE ONCÓLOGOS, PACIENTES Y PERIODISTAS
VIERNES 22 / SEPT
10.00 - 13.30H ◄ SALA VIP

10:00-10:10h
Presentación
Dr. Javier de Castro.
Coordinador científico SEOM2023.
H. Universitario La Paz, Madrid

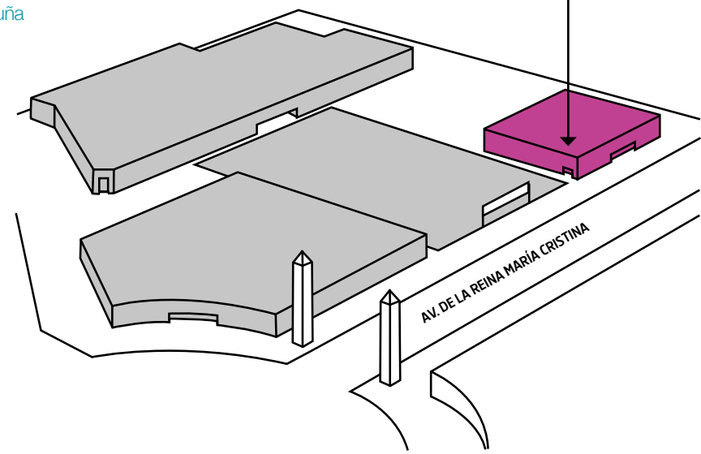
10:10-11:00h
Cáncer y fertilidad:
¿qué sabemos y qué avances se esperan?
• Oncólogo: Dra. Susana de la Cruz.
H. Universitario de Navarra, Pamplona
• Periodista: D. Jordi Font.
Redactor de Salud de la Agencia EFE en Cataluña
• Paciente: Pendiente de confirmar

11:00-12:00h
Prevención y hábitos de vida saludables:
empezando por los más jóvenes
• Oncólogo: Dr. José Manuel Trigo.
HC Marbella International Hospital, Málaga
• Periodista: Dña. Mònica Bertran.
Periodista de Salud en TV3
• Paciente: Pendiente de confirmar

12:00-12:30h
Pausa café

12:30-13:30h
La perspectiva del género en el cáncer:
un factor a tener en cuenta
• Oncólogo: Dr. Francisco Ayala.
H. Universitario Morales Meseguer, Murcia
• Periodista: Dña. Jessica Mouzo.
Periodista de El País
• Paciente: Pendiente de confirmar

DIÁLOGOS SEOM
Entrada por Plaza Univers



LA SESIÓN TAMBIEN SE RETRANSMITIRÁ VÍA STREAMING EN WWW.SEOM.ORG Y SE GRABARÁ EN VÍDEO UN RESUMEN PARA DIFUNDIR A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN SEOM Y ASOCIACIONES DE PACIENTES

CON LA COLABORACIÓN SIN RESTRICCIONES DE

Bristol Myers Squibb™ · KERN PHARMA Biologics · Lilly · MSD · Pfizer · Roche

Noticias

19-22 septiembre 2023

SEOM

BARCELONA
PALACIO DE CONGRESOS
(FIRA DE MONTJUÏC)

+ avances, personas, vidas

Se celebrará entre los días 19 y 22 de septiembre
en el Palacio de Congresos (Fira de Montjuïc) de Barcelona

Todo sobre SEOM2023, la cita anual de la Oncología Médica española

Revista SEOM le ofrece una guía práctica para facilitar y optimizar su experiencia como congresista y que pueda sacarle el mejor partido

El Palacio de Congresos (Fira de Montjuïc) de Barcelona será la sede de SEOM2023.

Dra. Enriqueta Felip.

Dr. Javier de Castro.

Entre los días 19 y 22 de septiembre los oncólogos médicos vuelven a tener su cita científica anual en la que podrán intercambiar experiencias y fomentar el networking profesional. Este año el encuentro tendrá lugar entre los días 19 y 22 de septiembre en Barcelona. El fin de esta cita anual, una vez más, es impulsar el debate y el intercambio de conocimiento, ofrecer la mejor formación médica con rigor científico para enriquecer la experiencia profesional y, como figura en el lema de esta edición, conseguir +avances, personas, vidas.

"Hemos utilizado el signo positivo en dicho lema para dos cosas: una con la idea de sumar y otra, con la de ser positivo que es lo que necesitamos en esta enfermedad", explica el **Dr. Javier de Castro**, coordinador del Comité Científico del Congreso, quien añade que "hablamos de + avances, personas, vidas porque es un lema que engloba todo lo que necesitamos en Oncología; trabajamos para que la vida de las personas sea mejor y para que lleguen más innovaciones que permitan curar y prolongar la vida a un mayor número de pacientes".

El Congreso arranca el martes, 19 de septiembre a las 15:00 horas, con la entrega de documentación y a lo largo de cuatro días se desarrollarán comunicaciones que darán a conocer las novedades en el diagnóstico y tratamiento de los tumores más prevalentes como el cáncer de mama, de pulmón, digestivos, genitourinarios, ginecológicos y melanoma. Pero, además, también se abordarán en distintas sesiones los avances en otros tumores como los del sistema nervioso central, linfomas, tumores de origen desconocido, sarcomas o tumores neuroendocrinos.

Además, como en ediciones anteriores, se han organizado mesas formativas sobre otros temas de interés transversales como por ejemplo sesiones sobre nuevas terapias, Oncología de Precisión, Bioética, cáncer hereditario, Oncogeriatría, cuidados continuos o prevención. "SEOM en los últimos años se ha abierto no sólo a tratar patologías sino también a prevenir el cáncer, a aspectos esenciales como los cuidados continuos que siempre deben ser una constante o a la Oncogeriatría porque hay que recordar que el cáncer es una enfermedad sobre todo de personas en sus etapas maduras aunque pueda aparecer a cualquier edad", resalta el Dr. De Castro.

Así, en la Sesión de Oncogeriatría que tendrá lugar el miércoles, día 20 a las 15:15 horas, se expondrán cuestiones como la *Inmunoterapia en el paciente anciano, Oncogeriatría de precisión: Papel de la Medicina de Precisión en el paciente anciano con cáncer e Intervenciones en Oncogeriatría: ejercicio físico.* Posteriormente, ese mismo día a las 16:15 horas tendrá lugar la Sesión de Prevención en la que se hablará de *Prevención primaria: Inmunoterapia y vacunación, ¿son compatibles?, Prevención secundaria...del cáncer de pulmón y Deshabituación tabáquica desde la consulta de Oncología Médica.*

> ***SEOM en los últimos años se ha abierto no sólo a tratar patologías sino también a prevenir el cáncer, a aspectos esenciales como los cuidados continuos que siempre deben ser una constante o a la Oncogeriatría***

Y dentro de cuidados continuos tendrán lugar dos sesiones. Una, el jueves a las 18:45 horas, que tratará temas como los *Cuidados orales en los pacientes oncológicos, La sexualidad de los pacientes oncológicos* o el *Cannabis medicinal en Oncología: evidencias y expectativas.* Y otra, el viernes a las 9:30 horas que tiene como título general *Recomendaciones en cuidados continuos de pacientes oncológicos hospitalizados.*

Cabe destacar asimismo la sesión motivacional que este año tendrá como protagonista al **Dr. Fernando Mora**, psiquiatra del Hospital Universitario Infanta Leonor de Madrid que tratará *¿Cómo influye nuestro propio estado emocional en la comunicación con nuestros pacientes?*

Otro de los temas importantes en los últimos Congresos y también en esta ocasión es el de las nuevas tecnologías. En esta edición la Sesión concreta recibe el nombre de *Transformación digital y nuevas tecnologías: más allá de la asistencia* y será el ingeniero de software responsable de Recursos de la Consultoría de Datos e Inteligencia Artificial de Microsoft España, **Julián Isla**, el encargado de su exposición.

Actividades para los residentes

El coordinador científico subraya también las actividades específicas organizadas para los residentes porque "el futuro de la Oncología –recuerda- pasa por la formación de los oncólogos jóvenes". Entre ellas, se encuentran los debates como el organizado bajo el título *Manual de prescripción de nuevos fármacos: desde la evidencia hasta el acceso y la financiación*, que se celebrará el martes día 19 a las 16:00 horas.

Resiliencia +MIR es otra de las sesiones incluida en el programa para este colectivo que tendrá lugar el martes, 19 a las 17:30 horas y, que incluye ponencias como *ESMO positioning on Resiliency, Grupo de Resiliencia SEOM: Presentación y objetivos y Programa de intervención y mediación frente al burnout en residentes de Oncología Médica en España.* Y, la Sesión +MIR III, que será ese mismo día a las 19:10 horas, se desarrollará bajo el epígrafe *Mentoring y networking: herramientas clave en la trayectoria profesional.*

Presidencial y Plenaria

Especial atención merece la Sesión Presidencial que se celebrará el jueves 21 de septiembre, a las 10:00 horas, moderada por la **Dra. Enriqueta Felip** y el **Dr. César A. Rodríguez**, presidenta y vicepresidente de SEOM, y en la que participarán la **Dra. Nuria Oliver**, directora de ELLIS Alicante y vicepresidenta de ELLIS Europa, que hablará de *Inteligencia Artificial*, la **Dra. Pilar Lianes**, del Hospital de Mataró (Barcelona), que impartirá la ponencia *Lo que de verdad importa* en la que expondrá los retos y oportunidades del abordaje oncológico integral desde su experiencia y **Albert Espinosa**, escritor, guionista, ingeniero, director de cine y paciente de cáncer que impartirá la ponencia *Si crees en los sueños, ellos se crearán.*

"El lema del Congreso queda patente en esta Sesión que trata aspectos fundamentales como por ejemplo cómo vamos a incorporar las nuevas tecnologías para el beneficio de las personas, para conseguir más vida o la visión positiva de un paciente que tiene fama internacional como escritor", apunta el Dr. De Castro.

En la Sesión Plenaria prevista para el viernes 22 a las 11:15 horas, se entregarán los premios a las mejores comunicaciones orales, a los mejores pósteres y a las mejores comunicaciones de residentes. El Dr. De Castro destaca también de ese día la Sesión: *Cáncer, trabajo y medioambiente: cáncer asociado a la actividad laboral*, que tendrá lugar a las 12:00 horas: "Vamos incorporando más temas de índole social como el impacto que puede tener a nivel laboral el cáncer y las diferentes profesiones porque tenemos que pensar de una forma global en los pacientes más allá de la enfermedad".

También esa mañana tendrán lugar las sesiones del Grupo de Trabajo SEOM de Coordinadores de Investigación Clínica en Oncología (CICOM). Los títulos de las comunicaciones son: *Factores asociados a la retención laboral del coordinador de ensayos clínicos; Herramienta de gestión de la actividad en el área de Data-Entry: un soporte imprescindible; El valor de los pro-ctcae en pacientes con tumores neuroendocrinos tratados con lutathera: una colaboración entre coordinación y profesionales sanitarios en el contexto asistencial; Creación de un sistema de determinación de la complejidad de las nuevas propuestas de ensayo clínico (NPE) y Valoración de la experiencia del paciente de ensayo clínico en la Unidad de Hematología.*

Un lugar para los pacientes

Finalmente, ese mismo día de 10:00 a 13:30 horas se celebrará una nueva edición de los Diálogos SEOM, donde oncólogos médicos, periodistas y pacientes intercambiarán opiniones sobre temas de interés para la población.

Entre las cuestiones que en esta edición se van a tratar están *Cáncer y fertilidad: ¿qué sabemos y qué avances se esperan?, Prevención y hábitos de vida saludables: empezando por los más jóvenes* y *La perspectiva del género en el cáncer: un factor a tener en cuenta.* "Son conversaciones fluidas entre pacientes, comunicadores de la información médica que también son fundamentales y oncólogos médicos para abordar temas están de total actualidad y que preocupan en gran medida a nuestros pacientes", subraya el Dr. De Castro.

"Aunque el Congreso es para oncólogos médicos y ponemos especial atención en las nuevas generaciones de profesionales –comenta el coordinador del Comité Científico- en paralelo hay que pensar que estamos hablando de nuestra razón de ser, que son las personas y por ello, queremos que también sea un espacio de encuentro con los pacientes, que se sientan presentes porque todo el trabajo que hace la Oncología Médica y la Oncología en general desde la prevención hasta los tratamientos de las enfermedades avanzadas se hace buscando la mayor calidad de vida; por eso contar con la presencia de pacientes en este congreso va a ser clave".

> ***Como novedad este año habrá un área abierta a pacientes y población general***

Con ese fin este año, como novedad, habrá un área abierta a ellos denominada + personas, el miércoles 20, jueves 21 y viernes 22 con acceso independiente. Este espacio estará ubicado en la planta principal en el ala derecha del pabellón. Y su objetivo es ofrecer información y formación sobre cáncer a los pacientes y población. En este espacio abierto habrá charlas divulgativas y SEOM tendrá un stand informativo.

SEOM AGRADECE LA COLABORACIÓN
DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN **SEOM2023**

19-22 septiembre

SEOM

BARCELONA
PALACIO DE CONGRESOS
(FIRA DE MONTJUÏC)

SEOM2023 EN CIFRAS

1.800
congresistas

554
comunicaciones

270
ponentes

61
mesas científicas

17
Premios a las mejores comunicaciones

¿QUÉ TENGO QUE SABER ANTES DE SEOM2023?

- **Sede**: Palacio de Congresos de Barcelona (Fira de Montjuïc. Avda. Reina María Cristina s/n. Barcelona).
- **Entrega de documentación**: desde el martes, 19 de septiembre a las 15:00h en el hall principal.
- **Para recoger la acreditación**: debe descargar el código QR enviado por SEOM en el e mail de confirmación.
- **Entrega de ponencias**: a través del enlace enviado o en el hall principal al menos 2h antes de la sesión.

AstraZeneca

- **Control de acceso a salas**: coloque siempre su acreditación en lugar visible.
- **Free wifi conect:** Puede acceder de forma gratuita, rápida y segura. Red: SEOM2023

GILEAD Creating Possible

¿CÓMO PUEDO INFORMARME DURANTE SEOM2023?

- **Periódico SEOM2023 al día.** Distribución gracias a:

janssen Oncology

- **SEOM Informa Especial** con 2 envíos

MSD

- **Twitter: @_SEOM** con el hashtag **#SEOM23**
- **App SEOM2023** que ofrece toda la información necesaria y con la que podrá crear su propia agenda.

GSK

- **Web SEOM2023**: congresoseom.org

novocure

- **Libro de comunicaciones** con código ISBN.

GSK

- **Agenda del día y recarga de móviles** en la puerta de las 3 salas de conferencias.

Boehringer Ingelheim

BARCELONA PALACIO DE CONGRESOS (FIRA DE MONTJUÏC)

+ avances, personas, vidas

FECHAS IMPORTANTES

- **Envío de pósters**: Si su comunicación ha sido seleccionada como póster debe enviarlo a través de la web del Congreso antes del día 6 de septiembre.

Bristol Myers Squibb

- **Inscripciones**: hasta el 14 de septiembre a las 12h.
- **Entrega de becas y cóctel**: jueves, 21 de septiembre, en la Universitat de Barcelona.
- **Descarga de certificados**: a partir del jueves, 28 de septiembre a las 16h.

MENARINI group · Stemline A Menarini Group Company

- **Descarga de presentaciones**: a partir del jueves, 28 de septiembre, a las 16h (con acceso restringido a socios).

GSK

PREMIOS

- **16.º Concurso SEOM de casos clínicos para residentes**: Martes, 19 de septiembre, a las 19h.

GILEAD Creating Possible

- **Mejores comunicaciones y pósters**: viernes, 22 de septiembre a las 11:15h.
  - **5 mejores orales**

Roche

  - **2 mejores pósters**

Roche

  - **5 mejores comunicaciones enviadas por residentes**

Grünenthal Meds

- **Mejores comunicaciones y becas de rotación CICOM**: viernes, 22 de septiembre a las 14h.

Fundación SEOM · Trialing

¿CUÁLES SON LOS ESPACIOS PARA NO PERDERSE?

- **Exposición de pósters**: que estarán referenciados con DOI, en pantallas táctiles en la Zona de Exposición de Pósteres durante el Congreso.

Bristol Myers Squibb

- **Área comercial**: con las novedades en el campo farmacológico.
- **Salas Hospitality**: para reuniones privadas.
- **Cafés**: en el área comercial durante las pausas café.
- **Entrega de Becas SEOM y cóctel**: en la Universitat de Barcelona.
- **Business center**

janssen Oncology

- **Área de descanso A y B**

AstraZeneca · Roche

- **Puntos de encuentro**

GILEAD Creating Possible

- **Cafés con… el experto**: Presentaciones de la industria sobre las últimas novedades en las pausas café.
- **Simposios satélites**: Presentaciones de la industria en los almuerzos del 20 y 21 de septiembre.

SEOM ha elaborado una infografía de recomendaciones de vacunación para pacientes con cáncer

El trabajo ha sido presentado por la Dra. Ana Santaballa en un webinar de 'Vacunación en el paciente oncológico' que puede ver en diferido

Dr. Fernando Fariñas.

Dra. Ana Santaballa.

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha elaborado la infografía 'Recomendaciones de vacunación para pacientes con cáncer' que ha sido presentada en el webinar 'Vacunación en el paciente oncológico', que puede ver en diferido si no lo pudo ver en directo. Además, también puede descargarse dicha infografía y consultar el posicionamiento de la Sociedad sobre vacunación de 2022.

En el webinar, en el que intervino el **Dr. Fernando Fariñas**, director del Instituto de Inmunología Clínica y Enfermedades Infecciosas del Grupo YNMUN Bomedicina, la **Dra. Ana Santaballa**, jefa de Sección del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y coordinadora de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz de SEOM, aseguró que "la implicación del oncólogo es fundamental para asegurar la adherencia de los pacientes con cáncer a las pautas de vacunación recomendadas; es esencial identificar los pacientes de riesgo que precisen vacunarse y adecuar el momento de la vacunación en relación con el tratamiento que van a recibir".

La oncóloga médico señaló asimismo que existen algunas barreras en torno a la vacunación que hay que superar como "la falta de conocimiento de las vacunas sobre su seguridad y eficacia y la preocupación que muchas veces los pacientes esgrimen sobre los efectos secundarios".

La Dra. Santaballa insistió en que el papel del oncólogo médico "es el de romper esas barreras y por supuesto ser el 'director de orquesta' de todas las cosas que necesita el paciente oncológico". Además, indicó que "hay que recordar que las infecciones son unas de las mayores causas de morbilidad y mortalidad en los pacientes con cáncer en tratamiento activo y que algunas de estas infecciones pueden ser prevenibles mediante la vacunación".

¿Cuándo y con qué vacunar?

Por lo tanto, subrayó: "La idea es siempre antes de iniciar el tratamiento inmunosupresor, siempre que sea posible, retrasar el inicio del tratamiento para vacunar: pero no perdamos tiempo porque se puede hacer mientras pedimos pruebas como el TAC, la analítica, el ecocardio...". Y añadió que: "Si hay que vacunar durante el tratamiento (valorando el riesgo/beneficio) vamos a utilizar vacunas inactivadas no atenuadas; el problema va a ser que a lo mejor el paciente hace menos respuesta, pero no que pueda desarrollarse la infección". Otro momento puede ser, "tras el fin del tratamiento o en las fases estables de la enfermedad".

En su opinión, hay que tener en cuenta el plazo de cuatro semanas hasta empezar el tratamiento y, además, "se recomienda hacer una serología pretratamiento si el paciente no se acuerda de si se vacunó previamente". ▮

Webinar

SEOM
Sociedad Española de Oncología Médica

Recomendaciones SEOM de vacunación para pacientes con cáncer

VACUNA	TIPO	N.º DE DOSIS	INTERVALO DOSIS[1]	OBSERVACIONES
TRIPLE VÍRICA (sarampión, rubéola y parotiditis)	Vacuna atenuada/ viva.	2 dosis.	4 semanas *En caso de haber recibido una dosis con anterioridad se administrará solo una dosis.	Se recomienda serología pretratamiento si no se conoce si se ha vacunado previamente. -Si serología negativa: administrar una dosis al menos 4 semanas antes de comenzar tratamiento. -Se recomienda repetir serología a los 12 meses tras finalizar tratamiento y administrar una dosis de vacuna si es negativa.
VARICELA	Vacuna atenuada/ viva.	2 dosis.	4 semanas. *Preferiblemente 8 semanas.	Se recomienda serología pretratamiento. -Si serología negativa: administrar una dosis al menos 4 semanas antes de comenzar tratamiento.
NEUMOCOCO	Vacuna inactivada.	2 dosis: VCN13 + VNP23 *Revacunar a los 5 años con VNP23 si persiste la situación de inmunosupresión.	8 semanas.	
HEPATITIS	Vacuna inactivada.	3 dosis.	0, 1 y 6 meses.	Se recomienda serología pretratamiento (AgHBs, anti-HBc y anti-HBs), independientemente del estado vacunal. -Si todos son negativos: - Pauta completa si no vacunación previa. - Dosis de recuerdo si vacunación previa.
DIFTERIA-TÉTANOS-TOS FERINA (dTpa)	Vacuna inactivada.	1 dosis.		
HERPES ZÓSTER	Vacuna inactivada.	2 dosis.	2 meses. *ventana de 1-6 meses para la segunda dosis.	Pacientes con QT la primera dosis entre 8 -30 días de comenzar la QT, segunda dosis ventana ente 1 y 6 meses. Si el tratamiento ya está iniciado se puede administrar la vacuna antes del inicio de un ciclo de quimioterapia.
GRIPE	Vacuna inactivada.	1 dosis.	Estacional.	
SARS-COV-2	Vacuna inactivada.	2 dosis *dosis de refuerzo estacional.	4 semanas.	

1. Hace referencia al intervalo mínimo entre dosis

Recomendaciones para el momento óptimo de vacunación

ANTES DEL INICIO DE QUIMIOTERAPIA	DESPUÉS DE COMPLETAR LA QUIMIOTERAPIA
Vacunas inactivadas: Al menos 2 semanas antes.	**Vacunas inactivadas:** De 3 a 6 meses (aconsejable 6 meses).
Vacunas atenuadas: Al menos 4 semanas antes.	**Vacunas atenuadas:** De 6 a 12 meses (aconsejable 12 meses).

CTO publica un artículo sobre toxicidad CV en inmunoterapia del Grupo SEC-SEOM

La revista *Clinical & Translational Oncology (CTO)* ha publicado el paper *Cardiovascular toxicity of checkpoint inhibitors: review of associated toxicity and design of the Spanish Immunotherapy Registry of Cardiovascular Toxicity*, un artículo del Grupo de Trabajo SEC-SEOM sobre la toxicidad cardiovascular de los inhibidores de puntos de control y diseño del Registro Español de Toxicidad Cardiovascular en Inmunoterapia.

En el mismo se pone de manifiesto que la inmunoterapia ha cambiado el pronóstico de muchos tumores sólidos, que el número de aprobaciones de medicamentos para diversas indicaciones está en continua expansión y que la toxicidad cardiovascular inducida por los inhibidores del punto de control inmunitario (ICI) es una importante preocupación debido a la alta tasa de mortalidad reportada. El artículo está publicado en open access para facilitar su acceso y difusión.

Artículo

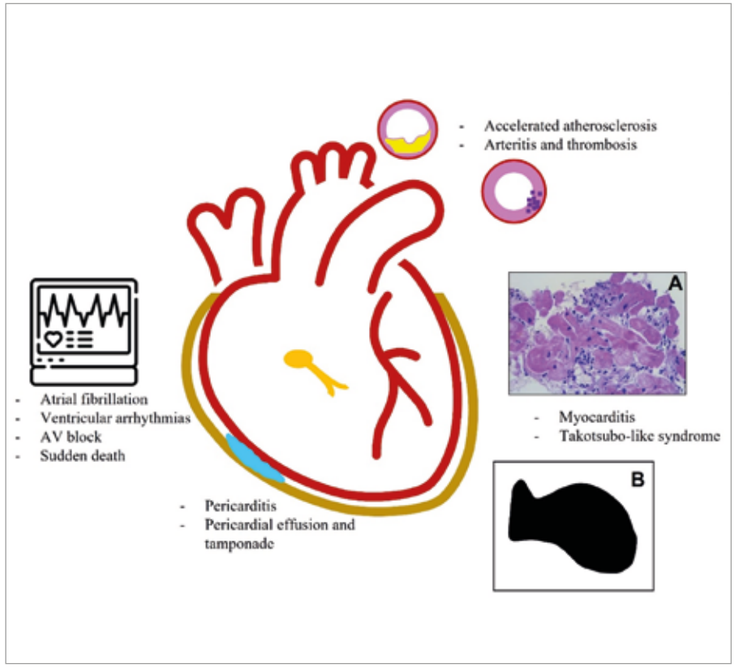


Fig. 1 *Schematic representation of cardiovascular toxicities of ICI.* **A** *Hematoxylin–eosinstained sample of the myocardium with lymphocytic infiltrate.* **B** *Ventriculogram typical of Takotsubo syndrome*

Invalidado CoVID-TE como modelo para predecir trombosis, hemorragia o mortalidad en pacientes con cáncer con SARS-COV-2

Estudio del Grupo SEOM de Trombosis y Cáncer publicado en Clinical & Translational Oncology

La revista *Clinical & Translational Oncology (CTO)* ha publicado el paper *Validation of the CoVID TE model as a tool to predict thrombosis, bleeding, and mortality in the oncology patient with Sars Cov 2 infection: a study by the SEOM cancer and thrombosis group*, un estudio del Grupo de Trabajo de Trombosis y Cáncer de SEOM sobre la validación del modelo CoVID-TE como herramienta para predecir trombosis, sangrado y mortalidad en el paciente oncológico con la infección de SARS-COV-2.

Dicho estudio, basado en un grupo de 263 pacientes, en el que el 59,3% eran hombres con una mediana de edad de 67 años y que el 73,8% tenía enfermedad en estadio IV y enfermedad pulmonar, ha concluido que "los datos de nuestra serie no validan el CoVID-TE como modelo para predecir trombosis, hemorragia o mortalidad en pacientes con cáncer con infección por SARS-COV-2". El artículo está publicado en open access para facilitar su acceso y difusión.

Artículo

Cuatro proyectos aprobados para el uso de la herramienta PANDORA-SEOM

'Desarrollo y valoración multicéntrica de un modelo de supervivencia global tras el alta hospitalaria', del ***Dr. Francisco Ayala****, y 'Pantheia', de la* ***Dra. Vilma Pacheco****, fueron aprobados, mientras que quedaron a una aprobación condicionada a cambios menores 'Registro de pacientes de largos supervivientes con CPNM tratados con inmunoterapia', de la* ***Dra. Patricia Cruz****, y 'Factores pronósticos de cáncer de mama luminal HER negativo', del* ***Dr. Isaac Ceballos***

Tras el cierre de la primera convocatoria de proyectos aspirantes al uso de la herramienta PANDORA-SEOM, el Comité de Evaluación ha dado la aprobación a cuatro proyectos, dos de ellos condicionados a cambios menores. En total han sido seis los presentados.

Los dos proyectos aprobados son *Desarrollo y valoración multicéntrica de un modelo de supervivencia global tras el alta hospitalaria*, del **Dr. Francisco Ayala**, jefe de Sección de Oncología y Hematología del Hospital Universitario Morales Messeguer de Murcia, y Pantheia, de la **Dra. Vilma Pacheco**, oncóloga médico del Hospital Universitario de Torrejón.

Y los otros dos aprobados condicionados a cambios menores son *Registro de pacientes de largos supervivientes con CPNM tratados con inmunoterapia*, de la **Dra. Patricia Cruz**, oncóloga médico del Hospital General Universitario de Ciudad Real, y Factores pronósticos de cáncer de mama luminal HER negativo, del **Dr. Isaac Ceballos**, oncólogo médico del Hospital Universitario de Canarias.

Los miembros del Comité de Evaluación quieren agradecer a los aspirantes su inquietud y esfuerzo para presentar los proyectos. Además, a la luz de la experiencia de esta primera convocatoria, han querido realizar algunas aclaraciones a las normas de funcionamiento y criterios de evaluación de proyectos. Así, en lo sucesivo, se podrán presentar proyectos en cualquier momento del año, sin esperar a convocatorias en fechas concretas, tal y como estaba inicialmente establecido. Además, para que un proyecto sea evaluado, se deberá adjuntar en la documentación el certificado de aprobación del proyecto por parte del Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) de referencia. Este documento es, en lo sucesivo, requisito indispensable para la evaluación del proyecto.

También se especifica que, una vez que se aprueba el proyecto y se obtiene acceso, el desarrollo y la cumplimentación del cuadernillo de recogida de datos electrónico (eCRD) con la herramienta PANDORA-SEOM no implica gasto económico para los investigadores del proyecto. Sin embargo, cabe mencionar que el uso de la herramienta con cobertura por SEOM no incluye el análisis estadístico.

En relación con el límite temporal del acceso al uso de la herramienta para cada proyecto, se recomienda que sea aproximadamente de dos años. Sin embargo, dado que se debe realizar un informe anual de cada proyecto, y en función del desarrollo y necesidades concretas de cada proyecto, se podrá reconsiderar por el Comité de Evaluación prolongar el tiempo de acceso.

Respecto a los proyectos vinculados a la evaluación de un único fármaco con patente en curso deberán atender a aspectos académicos, más allá de la génesis de evidencia de práctica clínica de eficacia y seguridad, pues el Comité de Evaluación entiende que estos últimos se enmarcan en el interés y la promoción por la industria farmacéutica.

Por último, los miembros del Comité animan a visitar la página web de PANDORA-SEOM, para acceder a los documentos disponibles "Sobre PANDORA" y a los tutoriales que orientan sobre las utilidades que ofrece esta herramienta.

PANDORA-SEOM

Save the date

XVIII CURSO SEOM PARA RESIDENTES

EN CONTROL DE SÍNTOMAS Y TERAPIAS DE SOPORTE

VALENCIA
del 29 de febrero
al 1 de marzo de 2024
HOTEL MELIÁ VALENCIA

@_seom #mirSEOM24

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica
Sección SEOM Cuidados Continuos
Fundación SEOM

XV Seminario de Periodistas organizado por SEOM y MSD bajo el título 'Entendiendo el cáncer en estadio precoz'

Diagnosticar el cáncer en estadios tempranos mejoraría la supervivencia y calidad de vida de los pacientes

La presidenta de SEOM, Dra. Enriqueta Felip, y el vicepresidente, Dr. César Rodríguez, con los participantes en el seminario.

Barcelona ha sido el escenario escogido para la celebración del XV Seminario de Periodistas, que organizan de forma conjunta la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la compañía biofarmacéutica MSD y con el cual se busca fomentar el diálogo y la reflexión con los medios de comunicación sobre la investigación del cáncer. En esta ocasión, el evento ha estado centrado en el cáncer en estadio precoz y en la Medicina de Precisión y cómo esta puede ayudar en el manejo de la enfermedad. El encuentro ha contado con diferentes especialistas en Oncología que han ofrecido una perspectiva actual tanto del diagnóstico como del tratamiento precoz del cáncer.

"Las actividades preventivas, las campañas de diagnóstico precoz y los avances terapéuticos han contribuido a que, de forma general, la mortalidad por cáncer en España haya experimentado un fuerte descenso en las últimas décadas, aunque este no es uniforme en todos los tumores ni por sexo", ha señalado la **Dra. Enriqueta Felip**, presidenta de la SEOM, quien ha subrayado que "el diagnóstico precoz del cáncer aumenta las posibilidades de curación; diagnosticar el cáncer en sus estadios preliminares posibilita que los tumores puedan ser extirpados con éxito y tratados de manera más efectiva".

La Dra. Felip ha recordado en el seminario el informe *Las cifras del cáncer en España 2023*, presentado el pasado 4 de febrero con motivo del Día Mundial del Cáncer que pone de manifiesto que la supervivencia de los pacientes con cáncer de España es similar a la de los países de nuestro entorno y se estima que se ha duplicado en los últimos 40 años y es probable que continúe aumentando en los próximos años". La presidenta de SEOM ha hecho hincapié en la importancia de seguir apostando por la investigación "para conseguir que tratamientos que han demostrado su eficacia en el contexto de la enfermedad avanzada puedan ser también aplicados en etapas más tempranas" y ha recordado, una vez más, el lema de la Sociedad "La investigación suma vida al cáncer".

"Para MSD es un orgullo cumplir 15 años de compromiso con este espacio de encuentro junto con SEOM en el que repasar y reflexionar con los medios de comunicación los principales avances en el campo de la investigación y el manejo del cáncer dentro y fuera de nuestro país, siguiendo el rigor de la ciencia. En esta ocasión hemos querido poner el foco en el cáncer en estadio precoz, en línea con nuestro compromiso con una investigación de vanguardia y la colaboración que permita mejorar la detección temprana y el tratamiento con intención curativa de esta enfermedad", ha explicado **Dra. Cristina Nadal**, directora ejecutiva de Policiy de MSD España.

> *La Sociedad Española de Oncología Médica y la compañía biofarmacéutica MSD han reunido a distintos expertos en Oncología para abordar cuestiones como el cribado del cáncer, las implicaciones del diagnóstico temprano, las líneas estratégicas de investigación y cómo se está tratando actualmente el cáncer localizado*

Retos en cribado

El **Dr. José María Borras**, coordinador científico de la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud, que también ha participado en el seminario, ha subrayado que es importante que la población tenga en cuenta las diferencias entre cribado poblacional y diagnóstico rápido ya que el primero se dirige a una población diana con unas características concretas y su objetivo es poder identificar la enfermedad en las etapas más iniciales, antes de la aparición de síntomas y el segundo se refiere a cuando ya han aparecido los síntomas y la enfermedad está en una etapa invasiva.

También ha destacado la importancia de los cribados poblacionales, ya que garantizan la equidad de acceso, posibilitan monitorear el proceso y los resultados clínicos, reducen el estadio en diagnóstico y hace más probable un tratamiento conservador, logrando también una reducción de la mortalidad específica. No obstante, ha apuntado que los cribados no están exentos de problemas como el sobrediagnóstico y el impacto de los falsos positivos, así como la falsa seguridad de riesgo en los falsos negativos.

Actualmente en España y Europa existen tres cribados recomendados: el de cáncer de mama mediante mamografía cada dos años en mujeres con edades entre 50 y 69 años, el de cáncer de colon y recto mediante la detección de sangre oculta en heces en personas entre 50 y 69 años y el de cuello uterino mediante detección del virus del papiloma humano (VPH) en combinación con la vacunación del mismo. El Dr. Borras ha informado de que se está trabajando para incorporar dos nuevos cribados: el de cáncer de pulmón y el de cáncer de próstata.

Asimismo, ha apuntado algunos de los retos pendientes como "afrontar el sobrediagnóstico y sobretratamiento o el debate sobre si el cribado oportunista tiene un rol positivo desde una perspectiva individual y si este es suficiente o solo debemos defender el beneficio poblacional y la equidad". También ha planteado "la posibilidad de que el diagnóstico rápido pueda ser una alternativa al cribado poblacional y la dificultad de gestionar los límites de edad del cribado".

Comités multidisciplinares

La Dra. Enriqueta Felip ha sido la encargada de moderar la primera de las mesas del seminario, centrada en cuáles son las implicaciones en el diagnóstico del cáncer en estadio localizado y la importancia del abordaje multidisciplinar. Para ello, se ha contado con la **Dra. María José Safont**, oncóloga médica del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, el **Dr. Javier Hernández**, director del Laboratorio de Biología Molecular del Servicio de Patología del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y **Nuria Domenech**, vocal de la junta de dirección de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO) y enfermera en la Unidad de Oncología en el Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy (Alicante).

Estos expertos han destacado la complejidad cada vez mayor del proceso diagnóstico-terapéutico del cáncer que hace necesaria la coordinación y comunicación organizada entre los diferentes especialistas implicados en este proceso. Y han indicado que la organización de la atención multidisciplinar contribuye a garantizar que se toman las mejores decisiones, sobre todo en estos momentos en los que hay una superespecialización en las diferentes especialidades. Asimismo, han subrayado la importancia de los elementos organizativos sobre los procesos de

atención que pueden contribuir a mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

MSD y su investigación en cáncer

El otro de los bloques del seminario ha estado dedicado a cómo MSD está enfocado en descubrir nuevas terapias para personas con cáncer en estadio temprano, llevando a cabo diferentes ensayos clínicos para ello. "Desde las áreas de investigación, principalmente en Oncología, tenemos la oportunidad de realizar ensayos clínicos en estadios más tempranos. De esta manera, estos estudios suponen un reto porque están contribuyendo a diseñar nuevos flujos asistenciales, que requiere este perfil de paciente, reforzando aún más el abordaje multidisciplinar del cáncer en fases más iniciales", ha señalado **Lourdes López-Bravo**, directora ejecutiva de Investigación Clínica de MSD España.

"En este sentido, el compromiso de MSD es que, a través de los ensayos clínicos, los pacientes se puedan beneficiar de alternativas terapéuticas que contribuyen al avance de la ciencia, que constituyen una esperanza para los pacientes que participan en ellos y la mayor muestra de solidaridad para mejorar y preservar nuestra salud", ha terminado explicando López-Bravo.

Neoadyuvancia y adyuvancia

La segunda de las mesas del seminario, moderada por el **Dr. César Rodríguez**, vicepresidente de SEOM, ha puesto encima de la mesa los avances que han llevado consigo el tratamiento perioperatorio, tanto neoadyuvante como adyuvante, para algunos tumores como el cáncer de mama o el de pulmón y cómo se decide el tratamiento en base al riesgo de recaída. Para ello, el Dr. Rodríguez ha estado acompañado de la **Dra. Margarita Majem**, oncóloga médica del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y la **Dra. Dolores Isla**, jefa del Servicio de Oncología Médica del Hospital Lozano Blesa de Zaragoza.

La Dra. Majem ha destacado cómo el uso de la terapia neoadyuvante y adyuvante en melanoma localizado es un área de investigación muy activa que ha revolucionado el manejo de los pacientes con melanoma en etapas iniciales. "En ocasiones, un tratamiento neoaduyuvante puede ser utilizado para evitar cirugías más mutilantes", ha señalado la experta, quien también ha apunto que la decisión de utilizar estas terapias ha de hacerse de una manera individualizada. "Se deben tener en cuenta factores como el estadio del melanoma, el perfil molecular y las características y comorbilidades del paciente".

El Dr. Rodríguez ha afirmado que "el tratamiento neoadyuvante en cáncer de mama permite una selección de las terapias sistémicas mucho más selectiva y basada en las características biológicas del tumor, lo que ha llevado a un incremento significativo de la eficacia del tratamiento basado en un abordaje acorde con una estrategia de Medicina de Precisión"

Por su parte la Dra. Isla se ha centrado en el abordaje del paciente con cáncer de pulmón localizado: "En estos casos, además del tratamiento local, consideramos administrar terapias complementarias para conseguir un mejor control de la enfermedad; el objetivo fundamental es mejorar el porcentaje de curaciones o, al menos, retrasar la recurrencia de la enfermedad".

"Se han conseguido grandes avances en estos últimos años gracias a una investigación intensa y eficaz y esta investigación continúa muy activa, lo que nos hace albergar muchas esperanzas de cara al futuro", ha añadido la Dra. Isla, quien ha explicado que también en el abordaje del cáncer de pulmón en estadios precoces "es necesaria una estrecha colaboración multidisciplinar entre todos los profesionales implicados, así como un correcto diagnóstico molecular, para poder ofrecer la mejor atención posible a estos pacientes".

22 trabajos se han presentado al 19.º Premio de Periodismo SEOM

Un total de 22 trabajos se han presentado al 19.º Premio de Periodismo SEOM cuyo objetivo es distinguir la labor divulgativa de los medios de comunicación y su contribución a la difusión de mensajes rigurosos relacionados con el cáncer.

Dicho galardón, que se organiza con la colaboración de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), cuenta con dos categorías: prensa escrita y digital, y medios audiovisuales.

El jurado, presidido por la presidenta de SEOM, **Dra. Enriqueta Felip**, y compuesto por la oncóloga médico, **Dra. Ana Cardeña**, del Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, la secretaria científica de SEOM, **Dra. Mónica Granja**, la periodista Mamen Mendizábal y un representante de la Asociación Nacional de Informadores de Salud (ANIS), valorará los trabajos que más contribuyan a la desmitificación del cáncer como enfermedad terminal, más promulguen la no estigmatización de la palabra cáncer, más difundan la importancia de la prevención, y más divulguen la labor y avances de la Oncología Médica española.

Cada una de las dos categorías está dotada con un premio de 3.000 euros, que se entregarán en el Congreso SEOM2023, durante el acto de entrega de las Becas SEOM 2022 el próximo 21 de septiembre en Barcelona.

"¿Podemos vacunar a nuestros pacientes con cáncer? No es que podamos, debemos"

Dra. Ana Santaballa, jefa de Sección, Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia. Coordinadora de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz de SEOM

Las enfermedades infecciosas son la primera causa de comorbilidad y mortalidad en personas con cáncer, a pesar de que algunas de esas infecciones son prevenibles mediante la administración de vacunas[1]. Por ello, los pacientes con cáncer son considerados uno de los principales grupos de riesgo para considerar la vacunación[2].

El sistema inmunológico de los pacientes con cáncer se caracteriza por su mayor vulnerabilidad a sufrir determinadas enfermedades infecciosas, que se asocian con inmunodeficiencia e inmunosupresión, y cuyo origen se sitúa tanto en la propia enfermedad como en el impacto de los tratamientos asociados[2].

La aparición de infecciones en un paciente con cáncer puede motivar el retraso, la interrupción o la modificación de sus tratamientos, poniendo en riesgo su supervivencia y empeorando el pronóstico de su enfermedad[3].

Además, estos pacientes también tienen un mayor riesgo de complicaciones graves debidas a esas infecciones, lo que puede comprometer tanto su calidad de vida como la continuidad de los tratamientos[4].

¿Qué vacunas están recomendadas en el paciente con cáncer?
Recientemente, desde la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz de SEOM, hemos publicado una infografía en la que se recoge de una manera muy práctica las vacunas que están recomendadas en los pacientes con cáncer, así como el momento en el que deben vacunarse. De manera resumida, las vacunas que están recomendadas en nuestros pacientes son las siguientes: triple vírica (sarampión, rubéola y parotiditis), varicela, neumococo, hepatitis, dTpa (difteria-tétanos-tos ferina), gripe, SARS-CoV y la última en incorporarse a las recomendaciones, la vacuna frente al herpes zóster. [1,2,5]

¿Cuál es el momento idóneo para la vacunación?
Se recomienda la vacunación previa al inicio del tratamiento oncológico siempre que sea posible, recomendándose su administración al menos dos semanas antes, en el caso de las vacunas inactivadas, y al menos cuatro semanas en las vacunas de virus atenuado.[1,5]

En los casos en los que no sea posible la vacunación antes del inicio del tratamiento, no hay una recomendación clara sobre el momento idóneo del ciclo de tratamiento en que administrarla, si bien, cada oncólogo determinará el mejor momento durante el ciclo de tratamientos en que administrarla y según el paciente y el tumor que se esté tratando[1].

Dra. Ana Santaballa.

En cualquier caso, la recomendación de vacunación es más importante que cuándo se lleve a cabo.

¿Qué estamos haciendo desde SEOM para impulsar la vacunación en pacientes con cáncer?
En diciembre de 2021, elaboramos desde SEOM un posicionamiento en el que se recogen las recomendaciones principales de vacunación en pacientes con cáncer[1]. Con el objetivo de continuar formando e informando a los oncólogos sobre vacunación, el pasado 3 de mayo realizamos un webinar en el que, además de tratar dichas recomendaciones, abordamos el papel fundamental que desempeña el oncólogo en la vacunación de sus pacientes y también presentamos la nueva infografía con las recomendaciones de SEOM actualizadas. En esa misma línea, destacar que este año también tendrá lugar una ponencia sobre prevención y vacunación en el Congreso Nacional de SEOM el miércoles 20 de septiembre a las 16.15h.

Conclusión:
"La vacunación en pacientes con cáncer es un tema relevante que debe acompañar el proceso de toma de decisiones clínicas y que requiere, además de la actualización y formación permanente de los profesionales, la definición de protocolos claros de derivación intra o extrahospitalarios que permitan mantener adecuadamente vacunados a estos pacientes y reducir la morbilidad y mortalidad relacionada con las infecciones".

Para más información, accede aquí a la infografía con las recomendaciones de vacunación

1. Posicionamiento SEOM sobre la vacunación de los pacientes con cáncer. Dirigido a oncólogos médicos. Diciembre 2021. [internet] Acceso: mayo 2023. Disponible en: https://seom.org/images/Posicionamiento_SEOM_Vacunas_para_oncologos.pdf.
2. Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. [Internet]. [Acceso Mayo 2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf
3. Pedrazzoli P, Lasagna A, Cassaniti I, et al. *Vaccination for herpes zoster in patients with solid tumors: a position paper on the behalf of the Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM).* ESMO Open. 2022;7(4):100548.
4. Grupo de trabajo de vacunación frente a herpes zoster de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, marzo 2021. (Actualizado abril 2023). [Acceso mayo 2023]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/HerpesZoster_RecomendacionesVacunacion.pdf
5. SEOM. Infografía Recomendaciones SEOM de vacunación para pacientes con cáncer. Sociedad Española de Oncología Médica. 2023. Acceso mayo 2023. Disponible en: https://seom.org/images/INFOGRAFIA_VACUNAS_SEOM.pdf

NP-ES-GVU-IMU-230005(v1) 06/2023

SEOM ha dado a conocer los últimos avances con motivo del Día Mundial del Cáncer de Próstata

La supervivencia de los pacientes con cáncer de próstata avanzado se ha triplicado en los últimos 15 años

La supervivencia de los pacientes con cáncer de próstata avanzado en los últimos 15 años se ha triplicado gracias al desarrollo de nuevos agentes hormonales, quimioterapia o radiofármacos. Estas mejoras en la supervivencia se deben a la incorporación de nuevos fármacos, como los inhibidores de PARP en pacientes con alteraciones en los genes implicados en la reparación del DNA, nuevas combinaciones de quimioterapia y antiandrógeno, y la aparición de radiofármacos, entre los que destaca 177Lu-PSMA-617.

En el marco de la campaña de comunicación *En Oncología cada AVANCE se escribe en Mayúsculas*, SEOM da a conocer la evolución y los avances médicos que se han sucedido en estas últimas décadas en el tratamiento de los diferentes tumores. Coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer de Próstata que se celebró el pasado 11 de junio, destacamos los avances más importantes en cáncer de próstata.

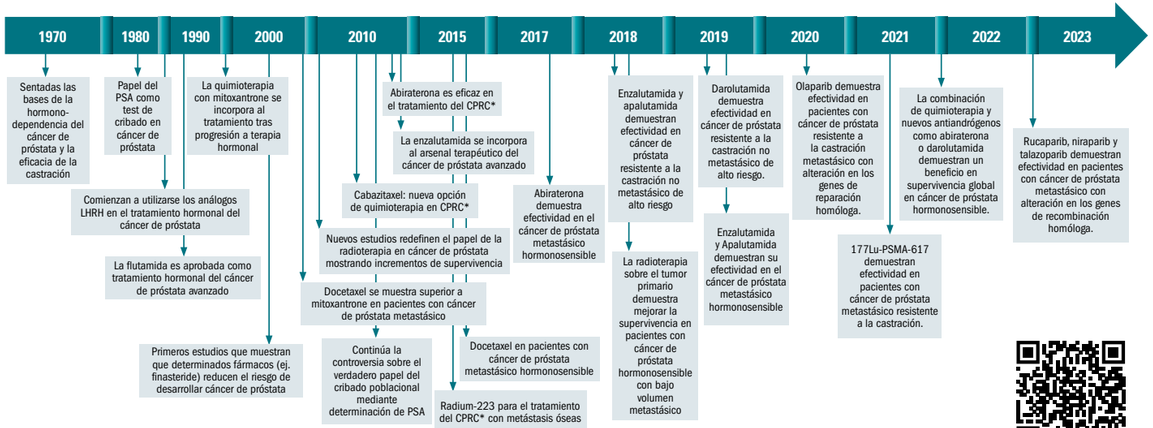
Es el segundo cáncer más diagnosticado en nuestro entorno (primero en varones), con una estimación de 29.000 nuevos casos en España en 2023, según el informe Las cifras del cáncer en España de 2023, editado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN).

El cáncer de próstata ocupa el tercer lugar como responsable del número de fallecimientos por cáncer en varones en España, siendo responsable de más de 5.800 muertes en 2021 según datos del INE. La supervivencia neta a cinco años de los pacientes diagnosticados en el periodo 2008-2013 fue de 89,8%, la más elevada entre los tumores frecuentes.

En la actualidad, la inmensa mayoría de casos de cáncer de próstata se diagnostica en estadios iniciales, mientras que menos del 10% corresponde a casos avanzados (metastásicos) al diagnóstico. En estadios iniciales, el cáncer de próstata es curable en una gran mayoría de casos mediante técnicas actuales de cirugía, radioterapia / braquiterapia con o sin la adición de hormonoterapia.

En una proporción de casos, sin embargo, la enfermedad desarrolla resistencia al tratamiento hormonal (resistencia a la castración) con el eventual desarrollo de metástasis, situación denominada cáncer de próstata resistente a la castración metastásico. En otras ocasiones, sin embargo, los pacientes presentan metástasis en el momento del diagnóstico, situación denominada cáncer de próstata hormonosensible metastásico, no subsidiario ya de opciones curativas como la cirugía y la radioterapia. En estos casos, los objetivos del tratamiento son prolongar la supervivencia, preservar la calidad de vida y prevenir eventos óseos. ▮

Avances en cáncer de próstata



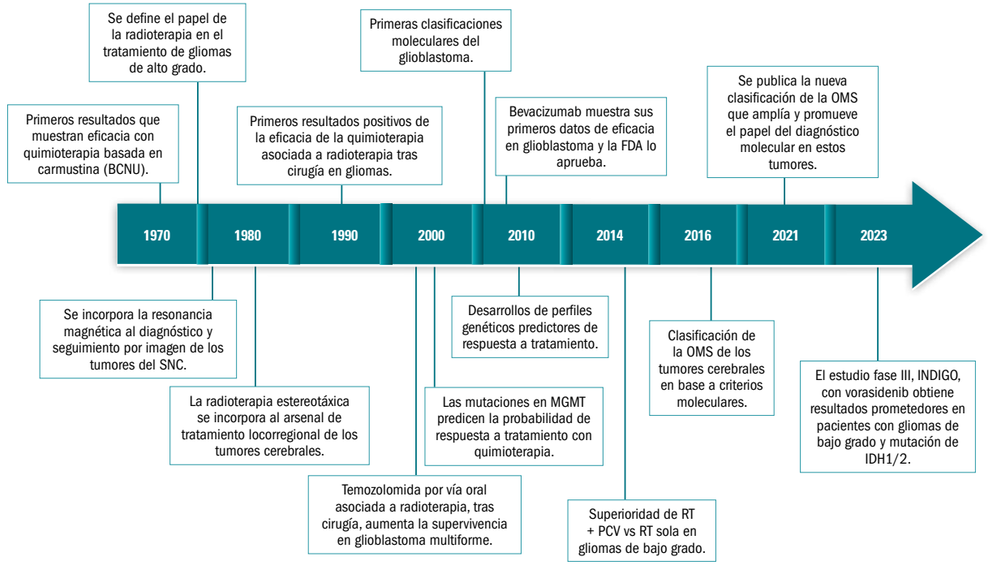
*CPRC: Cáncer de Próstata Resistente a Castración

Avances

Los avances en los tratamientos han minimizado las secuelas e incrementado la supervivencia en los tumores del SNC

La supervivencia en estos tumores tras cinco años del diagnóstico ha pasado del 24% a más del 35%

Avances en tumores del Sistema Nervioso Central



En España, los tumores cerebrales primarios presentan en adultos una incidencia relativamente baja (8,73 casos por 100.000 habitantes en varones y 5,41 casos por 100.000 habitantes en mujeres), representando un 2% del total de cáncer en el adulto. SEOM, coincidiendo con la conmemoración el pasado 8 de junio, del Día Internacional de los Tumores Cerebrales, resalta que aunque queda mucho camino por recorrer, en las últimas décadas, los avances en los tratamientos locales como las nuevas técnicas quirúrgicas, de neuroimagen o la radioterapia, así como en el tratamiento sistémico han minimizado las secuelas y han hecho que la supervivencia a los cinco años del diagnóstico, haya pasado del 24% a más del 35% en la actualidad, según datos de la Sociedad Americana de Oncología Médica (ASCO).

Es decir, se ha producido una ganancia de supervivencia de más del 10% en términos absolutos, que quizá puede parecer insignificante año a año, pero si consideramos que cada doce meses se diagnostican en España más de 3.500 casos de estos tumores, el número de pacientes que se beneficia de las mejoras en el tratamiento puede ser significativo.

En los últimos años también se ha descrito de forma muy exacta los mecanismos moleculares por los que se generan y crecen los tumores cerebrales. De hecho, la clasificación de los tumores desde 2016 incorporó biomarcadores moleculares junto con las características histológicas con el fin de definir distintos subtipos de tumores con la mayor precisión posible.

La quinta edición de esta clasificación, publicada en el año 2021, introduce cambios importantes que promueven el papel del diagnóstico molecular en la clasificación de los tumores del sistema nervioso central. Esta evolución permite que se diseñen mejores tratamientos que puedan dirigirse a las causas fundamentales del tumor. ▮

Avances

Un curso multidisciplinar abordará la toxicidad de la inmunoterapia en Oncología

Dará comienzo el próximo 2 de octubre y cuenta con la colaboración de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICyUC)

Dra. Marga Majem.

"Es un curso interesante para los oncólogos médicos porque además de incluir cómo diagnosticar esas toxicidades de la inmunoterapia, el diagnóstico diferencial, los tipos de tratamientos que se tienen que instaurar y las pruebas que se tienen que solicitar está la visión de los especialistas que están en la Urgencia y en Cuidados Intensivos, se aborda el tema desde un punto de vista multidisciplinar lo que es un plus a lo que habitualmente tenemos en las guías convencionales". Así, explica la **Dra. Marga Majem**, médico adjunto del Servicio de Oncología Médica, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y una de las oncólogas médicas que forman parte del Comité Científico del *Curso Multidisciplinar sobre toxicidad de la inmunoterapia en Oncología*, que da comienzo el próximo 2 de octubre, cuál es el fin de esta actividad formativa.

Por lo tanto, el objetivo que se persigue es estudiar el concepto, contexto y práctica clínica de la inmunooncología a fin de mejorar la identificación de síndromes y el mejor tratamiento posible en el Servicio de Urgencias y la UCI en el paciente crítico. Un manejo clínico correcto de la toxicidad por inmunoncología permite mejorar tanto la calidad de vida como la efectividad del tratamiento contra diversos tipos de tumores.

Esta actividad, que se llevará a cabo con la colaboración de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias (SEMICyUC), cuenta con siete temas estructurados en: contenido teórico, casos clínicos, publicaciones. Así, tras el tema 1 que aborda contenidos generales los siguientes tratan la toxicidad cardíaca, la toxicidad respiratoria, la toxicidad endocrinológica, la toxicidad digestiva, la toxicidad neurológica y la toxicidad dermatológica. El curso finaliza el día 26 de noviembre.

Dicha actividad es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **AstraZeneca** y **Bristol Myers Squibb**.

Global Cardio Oncology Summit 2023 se celebrará del 27 al 29 de septiembre

Cardiólogos, oncólogos y hematólogos debatirán en un congreso internacional en Madrid las novedades en Cardio-Oncología

De izq. a dcha. Dr. Raúl Córdoba (SEHH), Dra. Teresa López (SEC) y Dr. Javier de Castro (SEOM).

La Sociedad Internacional de Cardio-Oncología (IC-OS), la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y el Grupo de Cardio-Oncología de la Asociación de Cardiología Clínica han organizado el Global Cardio Oncology Summit 2023, que se celebrará en Madrid del 27 al 29 de septiembre.

"Tenemos el evento de Cardio-Oncología del año en Madrid. Vamos a reunir a todos los especialistas que manejan pacientes con cáncer en el mismo espacio para discutir las novedades en Cardio-Oncología", subraya la **Dra. Teresa López**, de la Sociedad Española Cardiología (SEC). El Global Cardio Oncology Summit es una reunión multidisciplinar donde se compartirá la evidencia científica en Cardio-Oncología en beneficio del paciente con cáncer.

"Los equipos multidisciplinares son claves en el manejo de estos pacientes", dice la Dra. López. "Hoy en día el manejo de un paciente oncológico es multidisciplinar", añade el **Dr. Javier de Castro**, de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). "Cada vez utilizamos tratamientos más complicados, como inmunoterapias y terapias dirigidas, que han conseguido aumentar la supervivencia de los pacientes de una forma espectacular, y en muchos casos hablamos incluso de curación, pero por esta razón nos tenemos que preocupar por llegar a conseguir que el paciente no tenga secuelas, sobre todo cardiovasculares, que en muchas ocasiones pueden poner en riesgo su vida", apunta el Dr. De Castro.

"En este Congreso internacional de Cardio-Oncología, que vamos a celebrar en Madrid, reuniremos a los principales expertos en el campo de la Cardio-Oncología, no sólo cardiólogos sino también oncólogos médicos, oncólogos radioterápicos y hematólogos", indica el **Dr. Raúl Córdoba**, de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH). Entre todos, vamos a revisar las principales novedades, los nuevos tratamientos y terapias que podemos ofrecer a nuestros pacientes, y prestaremos especial atención a los cuidados que necesitan los pacientes no sólo antes y durante el tratamiento sino una vez terminado, ya que debemos cuidar su salud cardiovascular, explica el Dr. Córdoba.

En definitiva, concluye la Dra. López, "hemos organizado un programa muy atractivo para poder contaros las novedades en las terapias oncológicas y hematológicas, las novedades en prevención cardiovascular para los pacientes con cáncer, vamos a hablar de investigación básica, investigación traslacional y también traeremos a este congreso la perspectiva del paciente".

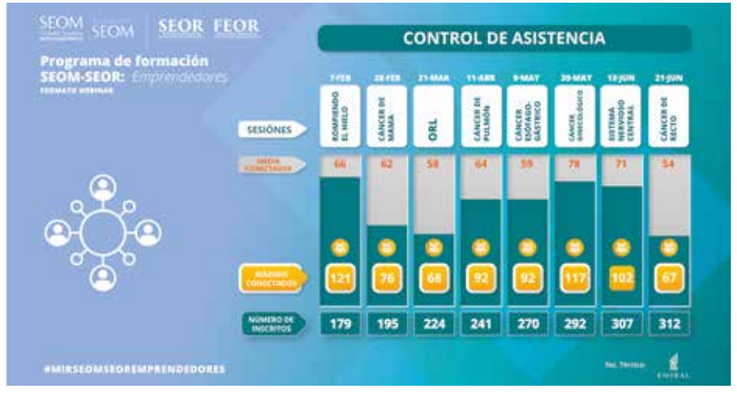
Global Cardio Oncology Summit

Sabía que...

Puede consultar en **www.seom.org** el apartado específico de Cardio-Oncología donde podrá acceder a artículos, consensos y guías, y ver los proyectos del Grupo de Trabajo multidisciplinar SEC-SEOM.

SEOM y SEOR continuarán con el Programa de formación Emprendedores en septiembre

En las ocho sesiones que han tenido lugar hasta el momento se han inscrito 2.020 profesionales



SEOM y la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) pusieron en marcha el pasado mes de febrero el Programa de formación Emprendedores en el que se incluyen 14 webinars. Dicho Programa, que se prolongará hasta diciembre del 2023 y que empezó el día 7 de febrero, abordará todas las patologías y está dirigido a residentes de ambas especialidades. Su objetivo, ampliar su conocimiento y favorecer la interacción y la interactuación entre los oncólogos radioterápicos y los oncólogos médicos. En las ocho sesiones que han tenido lugar hasta el momento se han inscrito un total de 2.020 profesionales, una media de 252 en cada una de ellas. Y, el máximo de ellos conectados ha sido de 121 (ver gráfica).

Tras los meses de verano, en septiembre se retomará el Programa el día 12 con el debate en torno a los sarcomas. Y, de nuevo en octubre volverán a ser dos los temas programados: oligometástasis I, el día 3 y oligometástasis II, el día 24.

Por su parte en el mes de noviembre serán urgencias oncológicas y tumores urológicos las áreas de formación tratadas en los webinars de los días 7 y 28 respectivamente. El Programa terminará el día 12 de diciembre con cuidados paliativos.

Los coordinadores científicos del Programa son por parte de SEOM la **Dra. Ana Fernández Montes**, del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense y la **Dra. Carmen Hinojo González**, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, de Santander. Y por SEOR, el **Dr. Raúl Hernanz de Lucas**, del Hospital Universitario de Madrid y la **Dra. Paula Peleteiro Higuero**, del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Esta actividad es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **AstraZeneca**, **Janssen Oncology**, **Recordati** y **Astellas**.

Vea en diferido los webinars realizados

SEOM ha actualizado la información sobre cáncer de la página web

Recoge todos los tipos de cáncer y es de utilidad para que pueda recomendarla a pacientes y familiares

La Sociedad Española de Oncología Médica ha actualizado el apartado de la página web 'Información sobre el cáncer' que puede utilizar para recomendársela a sus pacientes y los familiares de éstos. Así, estructurado en los distintos tipos de cáncer y en un lenguaje sencillo ellos pueden leer aspectos como la epidemiología, causas y factores de riesgo, diagnóstico o tratamiento.

Información

Nuevos podcasts sobre estancias en el extranjero, resiliencia, comunicación y ensayos clínicos

El Dr. Alberto Hernando y la Dra. Arancha Manzano narran sus estancias de formación e investigación en centros de referencia en el extranjero gracias a las Becas SEOM en el estreno de la serie 'SEOM por el mundo'

Dr. Alberto Hernando. *Dra. Arancha Manzano.* *Dr. Luis A. León.* *Dra. Rebeca Mondéjar.* *Dra. Ana Fdez. Montes.*

Ya están disponibles nuevos podcasts, dirigidos a oncólogos médicos y a pacientes, en el canal Oncopodcast, presentados por la periodista Mamen Mendizábal. En marzo estrenamos la serie 'SEOM por el mundo', donde oncólogos españoles que realizan o han realizado estancias de formación e investigación en centros de referencia en el extranjero, gracias al Programa de Becas, Proyectos y Premios SEOM, cuentan sus experiencias, y que ello sirva de inspiración a otros oncólogos.

El primer capítulo lo ha protagonizado el **Dr. Alberto Hernando**, que ha realizado una estancia en el Princess Margaret Cancer Centre de Toronto (Canadá) y ha retornado al Hospital Vall D'Hebron de Barcelona, y el segundo, la **Dra. Arancha Manzano**, oncóloga médico del Hospital Clínico San Carlos de Madrid que realizó una estancia de dos años en el Yale Cancer Center de Connecticut y su posterior retorno con una Beca SEOM/Novartis en 2016.

Asimismo, podrá escuchar otro podcast, dirigido a oncólogos médicos, donde el **Dr. Luis A. León**, coordinador del Grupo de Trabajo de Resiliencia de SEOM y oncólogo médico del Hospital Clínico Universitario de Santiago, presenta el decálogo sobre resiliencia, definida como la capacidad que tenemos de adaptarnos a los cambios. Como otras capacidades, la resiliencia se puede ir entrenando y aprendiendo a lo largo de la vida, y en este capítulo se dan herramientas y claves para ello.

Comunicación efectiva

Otro de los últimos podcast dirigido a oncólogos ofrece claves para una comunicación efectiva y afectiva con el paciente. La **Dra. Rebeca Mondéjar**, oncóloga médico del Hospital Universitario La Princesa de Madrid y vocal del Comité Ejecutivo de la Sección SEOM de Cuidados Continuos, profundiza en la comunicación y herramientas clave para que la comunicación médico-paciente no sea sólo eficiente y clara sino fundamentalmente humana.

Durante la conversación, se habla de la relación oncólogo-paciente, de las claves para una buena comunicación, de las barreras y de los condicionantes, y de las destrezas y habilidades necesarias para conseguir una comunicación efectiva y afectiva.

Ensayos clínicos

Por último, también se acaba de estrenar un podcast para pacientes sobre la importancia de participar en ensayos clínicos, donde la **Dra. Ana Fernández Montes**, vocal de Junta Directiva de SEOM y oncóloga médico del Complexo Hospitalario Universitario de Ourense, aprovechando el Día de la Innovación en Cáncer, que se celebró el pasado 21 de abril, explica en qué consiste un ensayo clínico, la importancia de participar en los ensayos y los pasos que tiene que seguir un paciente para su inclusión en un ensayo.

El canal Oncopodcast es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Bayer**.

Podcasts

Cinco socios de SEOM, premiados con los Programas CRIS contra el cáncer de Investigación

Se trata de los doctores Miguel Fernández de Sanmamed, Mercedes Herrera, Mafalda Oliveira, Cristina Suárez y Luis Paz-Ares

Dra. Cristina Suárez *Dr. Miguel Fernández* *Dra. Mafalda Oliveira* *Dr. Luis Paz-Ares* *Dra. Mercedes Herrera*

La Fundación CRIS contra el cáncer ha distinguido en la entrega de sus Programas de Investigación 2022 a ocho oncólogos médicos: **Dr. Miguel Fernández de Sanmamed**, **Dra. Mercedes Herrera**, **Dra. Mafalda Oliveira**, **Dra. Cristina Suárez**, **Dr. Luis Paz-Ares**, Dra. Barbara Pistilli, Dra. Laurence Albiges y Dr. Benjamin Besse de los cuales los cinco primeros son socios de SEOM.

En concreto el Dr. De Sanmamed, de la Clínica Universitaria de Navarra (Pamplona), recibió el Programa Cris de Excelencia 2022 por el Proyecto Cris de Inmunoterapia en Melanoma y Cáncer de Riñón. Este oncólogo médico se centrará en estudiar en melanoma y cáncer de riñón las combinaciones de la inmunoterapia típica actual con tratamientos que: o bien ayuden aún más a activar a las células del sistema inmunitario o por el contrario neutralicen a las células que impiden la correcta respuesta inmunitaria contra el tumor.

Los resultados permitirán diseñar ensayos clínicos de inmunoterapia con grandes opciones de superar las barreras actuales, llegar a más pacientes y evitar las resistencias.

Por su parte la Dra. Mercedes Herrera, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, recibió el Programa Cris OutBack 2022 por el Proyecto Cris de Mesotelioma en el que desarrollará un estudio en 30 pacientes en el que estudiarán a fondo las características de los linfocitos T cuando ocurre un mesotelioma, o durante el tratamiento contra él, por ejemplo con radioterapia y las moléculas del tumor contra las que se puede dirigir eficazmente a los linfocitos y que se produzca una buena respuesta inmunitaria contra el mesotelioma. De esta manera se podrán sentar las bases para desarrollar terapias eficaces con linfocitos T que ayuden a combatir este tumor tan agresivo.

Además, la Dra. Mafalda Oliveira, del Instituto de Oncología Vall d'Hebron de Barcelona y la Dra. Barbara Pistilli, del Instituto Gustave Roussy de París, al ser galardonadas con el Programa Real-Life Trials in Oncology 2021 con el ensayo ETNA-Cohort2, comprobarán que las pacientes con tumores localizados y presencia de altos niveles de linfocitos pueden evitar el tratamiento de quimioterapia posterior a la extirpación de sus tumores. El fin, desarrollar estrategias para curar a los pacientes con el menor impacto posible en su calidad de vida.

Por otro lado, las doctoras Cristina Suárez, del Instituto de Oncología Vall d'Hebron y Laurence Albiges, del Instituto Gustave Roussy de París, galardonadas con el Programa Real-Life Trials in Oncology 2021 ARE1, llevarán a cabo un ensayo clínico en el que buscan demostrar que la presencia de una molécula PD-L1 en los tumores puede predecir qué pacientes se beneficiarían más de una combinación que de la otra. Si los pacientes presentan altos niveles de PD-L1 se les proporcionará dos tipos de inmunoterapia. Si no, se les dará la combinación de inmunoterapia con el fármaco que apaga los interruptores de las células tumorales.

También fueron galardonados por el Programa Real-Life Trial in Oncology 2021 los doctores Luis Paz-Ares, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y Benjamin Besse, del Instituto Gustave Roussy de París, por el ensayo Pulse que trata de demostrar que no es necesario que los pacientes reciban inmunoterapia de manera tan frecuente con el objetivo de mejorar su calidad de vida.

Las nuevas formas de consumo tabáquico, como vapeadores o cigarrillos electrónicos, son igual de nocivas que el tabaco

SEOM recuerda que el tabaco es el principal factor de riesgo evitable responsable de un 33% de los tumores y un 22% de las muertes por cáncer

Con motivo del Día Mundial sin Tabaco, que se celebró el 31 de mayo, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) advierte, sobre todo a la población joven, de que las nuevas formas de consumo tabáquico, como vapeadores o cigarrillos electrónicos, aunque no contengan nicotina, son igual de nocivas para la salud que los cigarrillos convencionales y recuerda que el tabaco es el principal factor de riesgo evitable responsable de un 33% de los tumores y de un 22% de las muertes por cáncer, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

"El tabaco está detrás de más de un 30% de los diferentes tipos de cáncer. En algunos de ellos, como los de pulmón, cabeza y cuello, vejiga y esófago, el tabaco es la principal causa de desarrollo de tumores. Por ello, desde SEOM estamos trabajando de forma permanente para informar a la población de los riesgos que supone fumar", destaca la **Dra. Enriqueta Felip**, presidenta de SEOM. "Sabemos que los fumadores, en cualquier forma de consumo tabáquico, son enfermos en potencia y los que ahora están consumiendo pueden desarrollar en un futuro enfermedades muy graves como el cáncer", añade el **Dr. Javier de Castro**, secretario de la Junta Directiva de SEOM.

Según apunta el Dr. De Castro, "nos preocupa especialmente la población joven donde las nuevas formas de tabaquismo, como el vapeo o el consumo de cigarrillos electrónicos, se están imponiendo a las formas tradicionales de tabaco, en muchos casos pensando que no son formas de fumar, y lo que se desconoce es que producen el mismo o más daño que el tabaco convencional". Por ello, añade el secretario de SEOM, es importante que no sólo en el Día Mundial Sin Tabaco sino todos los días del año se tenga en cuenta que cualquier consumo de tabaco sólo conduce al desarrollo de enfermedades.

Actualmente no se pueden excluir los riesgos para la salud asociados al uso intencionado de los cigarrillos electrónicos, aunque no contengan nicotina. De hecho, hay artículos que han demostrado que los cigarrillos electrónicos aumentan el riesgo de enfermedades neoplásicas. SEOM publicó un posicionamiento al respecto en el que se indicaba que no se puede recomendar el uso de cigarrillos electrónicos e instaba a llevar a cabo investigación científica que permita conocer en profundidad su seguridad, regulándose entonces de forma adecuada.

De la misma manera, el uso de los productos de tabaco por calentamiento se considera peligroso para la salud. Actualmente, no disponemos de suficiente evidencia para considerar que estos productos sean más seguros que el tabaco convencional, y al igual que ocurre con los cigarrillos electrónicos, su uso puede suponer una pérdida de oportunidad para el abandono del hábito tabáquico.

Debe priorizarse por tanto la deshabituación del hábito tabáquico, que es la única estrategia que se asocia con un beneficio tangible en salud. Desde SEOM queremos insistir en que nunca es tarde para dejar el hábito tabáquico.

Intervino en el Observatorio 'La tecnología al servicio de la salud: retos y objetivos'

El Dr. César Rodríguez resalta la importancia de implantar medidas de prevención y conocer los resultados en vida real

El vicepresidente de SEOM, el **Dr. César Rodríguez**, intervino el pasado 10 de mayo en el Observatorio 'La tecnología al servicio de la salud: retos y objetivos', organizado por El Economista, foro en el que hizo hincapié en la importancia de la prevención primaria y secundaria. En el primer caso, resaltó factores que no deben olvidarse como evitar el hábito del tabaco o implantar programas de ejercicio físico "que mejorarían los resultados en salud de la población general de una manera significativa, reduciendo incluso la incidencia de algunos tumores en un 30%". En su opinión, el problema es "que la prevención impacta en términos de salud a medio y largo plazo y la visión de los resultados por parte de la Administración es cortoplacista".

Los expertos participantes en el Observatorio resaltaron la importancia de la tecnología.

En su intervención, indicó asimismo que los avances que se están produciendo en el ámbito de la tecnología están permitiendo avanzar en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y "contar con nuevos fármacos, vías de administración y control de los efectos adversos, pero hay que adaptarlos al paciente que lo que requiere es una atención muy personalizada". Además, el Dr. César Rodríguez señaló que "tenemos que conocer los resultados en vida real que estamos teniendo de eficacia, seguridad, equidad... y analizarlos" e informó de que SEOM está trabajando en este sentido.

El proyecto IMPACTA de Inteligencia Artificial en Oncología recibe un Premio Aspid de Oro 2023

El proyecto IMPACTA, el primer curso de Inteligencia Artificial aplicado a la Oncología Médica, un trabajo de la Sociedad Española de Oncología Médica y Gilead, ha sido galardonado con un Aspid de Oro durante la ceremonia de entrega de los Premios ASPID de Creatividad y Comunicación Iberoamericana en Salud y Farmacia 2023, celebrada el pasado 20 de junio en el World Trade Center de Barcelona.

Adrián Núñez, de Clover; Fernando Mozo, de Gilead; José García, de SEOM; y Pablo Martínez, de Clover.

El proyecto IMPACTA se trata de una formación online con contenidos multimedia descargables, materiales interactivos, webinars y talleres prácticos en directo, impartidos por 15 expertos internacionales en inteligencia artificial. Gracias a IMPACTA, 50 oncólogos médicos han conocido las aplicaciones de las técnicas de IA en salud y profundizado en los diferentes modelos de predicción. Un conocimiento de alto rigor científico que ayudará a predecir la evolución de la enfermedad y facilitará la toma de decisiones, sentando así las bases para prolongar la supervivencia e impactar muy positivamente en la salud del futuro.

"Nos preguntamos si la inteligencia artificial y su aprendizaje iba a ser útil para los oncólogos ahora en el presente y en un futuro más inmediato, y la respuesta es que sí", asegura el **Dr. César Serrano**, coordinador del Comité Científico de IMPACTA y vocal de Junta Directiva de SEOM, quien añade que "cada vez tenemos más datos de investigaciones, pacientes, ensayos clínicos, y hay que poner esto en conjunto para seguir aprendiendo. Aquí juega un papel imprescindible la Inteligencia Artificial, ya que es capaz de unir con unos recursos sin precedentes tantísima información que estamos generando en nuestro día a día".

Proyecto IMPACTA

Con la colaboración de SEOM

El CGCOM lanza un vídeo en apoyo a los oncólogos médicos de España

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) ha lanzado, con la colaboración de SEOM, un vídeo en apoyo a los oncólogos médicos de España.

En el mismo se pone de manifiesto que el número de cánceres en España se estima que alcanzará los 279.260 casos en 2023 y que, entre estos, los más diagnosticados serán los de colon y recto, mama, pulmón, próstata y vejiga urinaria.

En el mismo también se pone de manifiesto que la mortalidad por cáncer en España ha descendido y la supervivencia se ha duplicado en los últimos 40 años, lo que ejemplifica el gran trabajo llevado a cabo por los oncólogos médicos de España.

Vídeo

La 59.ª Reunión Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) se celebró de forma presencial en Chicago entre el 2 y 6 de junio

Tumores cerebrales, recto, pulmón y linfomas, highlights en ASCO'23 con destacada participación española

En tumores cerebrales, el estudio INDIGO objetivó con vorasidenib un beneficio significativo en supervivencia libre de progresión de 27,7 meses en pacientes con gliomas grado 2 residuales o recurrentes con mutación en ID1/2 frente a 11,1 meses en el grupo placebo; en cáncer de pulmón de célula no pequeña EGFR mutado estadio IB-IIIA resecado, el ensayo ADAURA concluyó que los pacientes tratados con osimertinib adyuvante presentaron un incremento del 12% en supervivencia global a cinco años; y en cáncer de recto localmente avanzado, se presentó el estudio PROSPECT, un fase III aleatorizado de no inferioridad de la quimio-radio neoadyuvante frente a quimioterapia FOLFOX neoadyuvante con uso selectivo de quimio-radio seguido de escisión total de mesorrecto.

Chicago acogió entre el 2 y el 6 de junio la 59.ª Reunión Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), donde se presentaron datos de importantes estudios clínicos que pueden cambiar algunos de ellos el tratamiento standard de ciertos tumores. La sesión Plenaria estuvo protagonizada por cuatro estudios centrados en tumores cerebrales, cáncer de recto, cáncer de pulmón y linfomas.

Se presentaron datos del estudio INDIGO, el ensayo de fase III con vorasidenib, inhibidor oral de IDH, para pacientes con **gliomas** grado 2 residuales o recurrentes con mutación en IDH1/2. Vorasidenib resultó en un beneficio significativo en supervivencia libre de progresión de 27,7 meses frente a 11,1 meses en el grupo placebo. Este estudio tuvo participación española con el **Dr. Juan Manuel Sepúlveda**, del Hospital 12 de Octubre de Madrid.

El segundo estudio presentado en Plenaria fue el ensayo ADAURA con el análisis final de supervivencia global del uso de osimertinib adyuvante en pacientes con **cáncer de pulmón de célula no pequeña** EGFR mutado estadio IB-IIIA resecado. Los pacientes tratados con osimertinib adyuvante presentaron un incremento del 12% en supervivencia global a cinco años con respecto al brazo placebo (del 73% al 85%). También este estudio contó con participación española con la **Dra. Margarita Majem**, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.

En **cáncer de recto** localmente avanzado se presentó también en sesión Plenaria el estudio PROSPECT, un ensayo de fase III aleatorizado de no inferioridad de la quimio-radio neoadyuvante frente a quimioterapia FOLFOX neoadyuvante con uso selectivo de quimio-radio seguido de escisión total de mesorrecto. Ambos esquemas de tratamiento obtuvieron resultados similares a cinco años en supervivencia libre de enfermedad, libre de recaída y supervivencia global.

En **cáncer de mama** se presentaron los primeros resultados del estudio fase III NATALEE de adyuvancia con ribociclib y tratamiento endocrino en cáncer de mama RH+/HER2-, con un beneficio del 3,3% en supervivencia libre de enfermedad invasiva a tres años a favor de ribociclib en el segundo análisis interim. España fue uno de los países con mayor número de pacientes reclutadas para el estudio con la participación de GEICAM y con el **Dr. Manuel Ruiz Borrego**, del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, y el **Dr. Miguel Martín**, del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, entre los coautores. Hubo dos estudios de cáncer de mama presentados como comunicación oral por un primer autor español: el **Dr. Javier Cortés**, de International Breast Cancer Center, presentó los resultados de iDFS a tres años del estudio PHERGain en cáncer de mama HER2+ avanzado y el **Dr. Antonio Llombart-Cussac**, del Hospital Arnau de Vilanova, presentó los resultados del estudio PALMIRA en cáncer de mama RH+/HER2- avanzado.

Durante la sesión Plenaria de ASCO'23, el Dr. Ingo K. Mellinghoff, del Memorial Sloan Kettering Cancer Center, presentó el estudio INDIGO; la Dra. Corrie Marijnen, del Netherlands Cancer Institute, fue la discusora del estudio PROSPECT; el Dr. Benjamin J. Solomon, del Peter MacCallum Cancer Centre, discutió el estudio ADAURA; y la Dra. Ann S. LaCasce, del Dana-Farber Cancer Institue, fue la discusora del SWOG S1826 (Fotos de © ASCO/ Zach Boyden-Holmes 2023 y © ASCO/Nick Agro 2023).

Más de 35.000 profesionales de todo el mundo se reunieron en el McCormick Place de Chicago.

En **cáncer de cérvix** se comunicaron los datos del análisis final de supervivencia global del estudio KEYNOTE-826, el estudio fase III de combinación de carboplatino, paclitaxel, y pembrolizumab (+/- bevacizumab) como tratamiento de primera línea para cáncer de cérvix avanzado. El estudio fue positivo con un beneficio significativo a favor de añadir pembrolizumab al esquema de tratamiento (mediana de supervivencia global de 26,4 meses frente a 16,8 meses en el grupo placebo).

En **cáncer gástrico** o de la unión gastroesofágica se presentó el estudio ATTRACTION-5, un ensayo fase III con nivolumab y quimioterapia adyuvante en tumores estadio III resecados en población asiática. El estudio fue negativo para supervivencia libre de recaída.

En **tumores hepatobiliares** se reportaron datos de calidad de vida y patient-reported outcomes (PRO) de estudios fase III con inmunoterapia: el estudio IMbrave 050 con atezolizumab y bevacizumab frente a vigilancia activa en carcinoma hepatocelular con alto riesgo de recaída tras resección o ablación, y el estudio KEYNOTE-966 de pembrolizumab más gemcitabina y cisplatino para carcinoma biliar avanzado. En ambos estudios la calidad de vida de los pacientes no fue inferior con la adición de inmunoterapia.

En **cáncer de próstata** se presentó el estudio TALAPRO-2, ensayo fase III de enzalutamida más talazoparib frente a enzalutamida más placebo, en tumores metastásicos resistentes a castración, con un beneficio significativo en SLP en tumores con alteraciones en la recombinación homóloga. El **Dr. David Olmos**, del Hospital 12 de Octubre de Madrid, presentó un análisis combinado de estudios de primera línea en cáncer de próstata metastásico donde se analizó el impacto de las mutaciones en genes de la recombinación homóloga en la eficacia de los tratamientos, con peores resultados para pacientes con mutaciones en BRCA. En **cáncer urotelial metastásico** se presentaron datos de supervivencia global según respuesta del estudio IMvigor130 de primera línea con atezolizumab más platino y gemcitabina frente a placebo + platino y gemcitabina. El primer autor y presentador de la comunicación fue el **Dr. Enrique Grande**, del MD Anderson Cancer Center Madrid. El estudio mostró que el beneficio de añadir atezolizumab fue mayor en pacientes tratados con cisplatino. En **cáncer de vejiga avanzado**, se presentó el estudio de fase III THOR, con los datos de la cohorte de pacientes tratados con erdafinitib, que obtuvo con un impacto positivo en supervivencia global frente a docetaxel en tumores con alteraciones de FGFR.

El Grupo Español de Investigación en Sarcomas (GEIS) presentó los resultados del estudio ImmunoSarc2, un ensayo de fase Ib de combinación de doxorrubicina, dacarbazina y nivolumab como primera línea de leiomiosarcoma avanzado.

En **nuevas terapias** destacaron dos estudios: el primero de ellos, el estudio GDFATHER, presentado por el **Dr. Ignacio Melero**, de la Clínica Universidad de Navarra, mostró los resultados iniciales de la fase IIA con visugromab (anti-GDF15) en combinación con nivolumab en tumores sólidos refractarios a tratamiento previo con anti-PD1/PDL1. En las biopsias realizadas durante el tratamiento se evidenció un aumento en el infiltrado, proliferación y activación in situ de linfocitos T intratumorales. El segundo de los estudios a destacar en esta área fue el estudio DESTINY PANTUMOR-02, el ensayo de fase II con trastuzumab-deruxtecan en varias cohortes de tumores sólidos con sobreexpresión de HER2 (tracto biliar, vejiga, cérvix, endometrio, ovario, páncreas y otros tumores excluyendo mama, gástrico, colon y pulmón). La respuesta objetiva global fue del 37% (para algunos tumores como cérvix o endometrio fue superior al 50%) con una mediana de duración de respuesta cercana a los 12 meses (específicamente en tumores con IHQ HER2 3+ la mediana fue de 22 meses). El estudio contó con una amplia representación de coautores españoles: **Dra. Ana Oaknin**, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, **Dr. Antonio González**, de la Clínica Universidad de Navarra de Madrid, **Dr. Luis Manso**, del Hospital 12 de Octubre de Madrid, y **Dra. Aranzazu Manzano**, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

Grupos Cooperativos

Ahondando en la notable participación española en ASCO'23, han sido muchos los Grupos Cooperativos de investigación que han liderado o participado en estudios presentados a través de comunicaciones orales y pósteres. Los propios Grupos Cooperativos (por orden alfabético) detallan los trabajos presentados:

GECP

Las presentaciones del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) en ASCO'23 han sido las siguientes:

- *Survival outcomes in ALK-positive NSCLC patients (p) treated 1st line brigatinib and impact of the ALK fusion variant.*

  There is limited data on brigatinib (a next-generation anaplastic lymphoma kinase (ALK) inhibitor) efficacy according to the ALK fusion variant. Here we investigate the prevalence of ALK fusion variants and evaluate treatment outcomes in ALK-positive NSCLC treated with first-line brigatinib.

  In this interim analysis we were unable to demonstrate a significant difference in survival outcomes according to variant type.

- *Association of peripheral memory B cell population maintenance and long term survival after perioperative chemoimmunotherapy in NSCLC (NADIM trial).*

  In the context of perioperative immunotherapy, it is crucial to personalize adjuvant treatment, identifying which patients should or should not receive post-surgical immunotherapy. Here we describe the changes in B cell peripheral blood immunophenotype during perioperative immunotherapy and its potential to predict disease progression in patients from NADIM I clinical trial.

  Perioperative IO produces a significant reduction in memory B cells and CD20 levels. Importantly, stronger decreases might be helpful to predict progression since they are associated to shorter PFS, indicating that the maintenance of the memory B cell peripheral compartment is relevant for long-term survival of these patients.

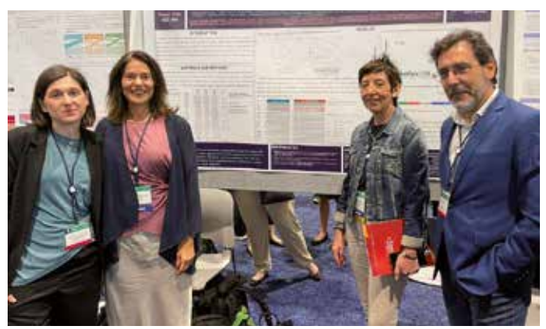
GEICAM

Las comunicaciones GEICAM o en las que GEICAM ha participado en ASCO'23 son:

- **Análisis comparativo de la población de cáncer de mama luminal con receptores hormonales del estudio RegistEM (GEICAM/2014-03).** *ctDNA mutational profiles in luminal breast cancer with early vs late distant relapse: GEICAM/2014-03.*

Este trabajo presentado por el **Dr. Ángel Guerrero**, investigador principal del estudio, avanza en el conocimiento de los factores que favorecen que hasta un 30% de los pacientes de cáncer de mama luminal con receptores hormonales positivos desarrollen mecanismos de resistencia a la terapia endocrina y experimenten una recaída metastásica. Esta recaída puede ocurrir en un amplio periodo de tiempo, que va desde meses hasta décadas después de la cirugía. Las diferencias moleculares que subyacen a las recaídas tempranas y tardías no están claras. El objetivo de este nuevo análisis traslacional es el de avanzar en el conocimiento de esos factores.

Se trata de un análisis comparativo de la población de cáncer de mama luminal con receptores hormonales del estudio RegistEM (GEICAM/2014-03) basándose en cuándo se produce la recaída de estos pacientes, de forma temprana (menos de 36 meses) o de forma tardía (más de 120 meses).



Dra. Sara López-Tarruella, Dra. Eva Carrasco, Dra. Isabel Álvarez y Dr. César Rodríguez.

Adicionalmente se realizaron análisis genéticos exhaustivos a fin de detectar la presencia de alteraciones oncogénicas en el ADN tumoral circulante en el momento de la recaída, en ambos subgrupos. Un avance destacado de este estudio es que la biopsia líquida permite caracterizar mejor el perfil genómico de recaída de estas pacientes. Estos resultados pueden tener implicaciones en el desarrollo de fármacos como los nuevos SERDs que se están estudiando actualmente como tratamiento preventivo de recidivas en el cáncer de mama luminal.

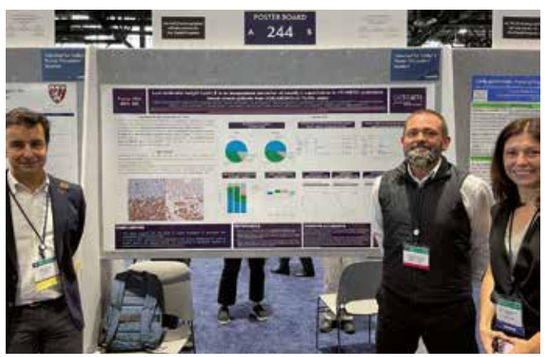
RegistEM es el registro prospectivo más completo sobre cáncer de mama metastásico en España, fruto de la colaboración de 38 hospitales de 14 comunidades autónomas, que recogen datos de casi 1.900 pacientes. Este registro promovido por GEICAM tiene como objetivo el contribuir a aumentar el conocimiento sobre las características clínico-patológicas del cáncer de mama metastásico, de los patrones de tratamiento y de la evolución de los pacientes con los distintos tipos de tumor, clave para evaluar las estrategias terapéuticas aplicadas en el contexto de la práctica clínica y complementando la información generada por los ensayos clínicos.

- **Nuevo análisis traslacional del estudio GEICAM/2013-02 (PEARL).** *Cyclin E cytoplasmatic isoform to predict outcome and benefit to capecitabine treatment in patients with HR+/HER2- metastatic breast cancer from the GEICAM/2013-02 PEARL study.*

Otro de los trabajos presentados también por el **Dr. Ángel Guerrero**, primer autor del estudio, se centró en la identificación de biomarcadores predictivos de beneficio a quimioterapia como capecitabina en pacientes con cáncer de mama metastásico HR+/HER2- en la población de pacientes del estudio **GEICAM /2013-02 PEARL.**

Muchas pacientes con cáncer de mama metastásico RH+/HER2-, el subtipo de este tumor más común, se benefician del tratamiento con inhibidores de CDK4/6, como palbociclib, en combinación con terapia hormonal. Sin embargo, hasta un 10-15% de ellas no responde. En este análisis se ha determinado por inmunohistoquímica si la proteína ciclina E, distinguiendo si se encuentra en el citoplasma o en el núcleo, lo cual es relevante porque hay datos preclínicos y clínicos que muestran que la ciclina E oncogénica, asociada a un peor pronóstico y a la resistencia hormonal, se localiza en el citoplasma y no en el núcleo. Los datos presentados demuestran que las pacientes con expresión de la ciclina E en el citoplasma (en torno a un 15%) tienen peor respuesta a los inhibidores de ciclinas (palbociclib) y, por el contrario, tienen una sensibilidad excepcionalmente alta a capecitabina, triplicando las respuestas respecto a los tumores que no expresan la ciclina E citoplasmática.

La importancia de este análisis radica en que la técnica para la realización de este biomarcador es sencilla y de fácil acceso y permitiría una selección de las pacientes que van a ser resistentes a inhibidores de CDK4/6 y que, por tanto, pueden ser candidatas a otros tratamientos como capecitabina o de fármacos dirigidos a inhibir la activación de ciclina E. Estos resultados se están validando en estudios actualmente en marcha.

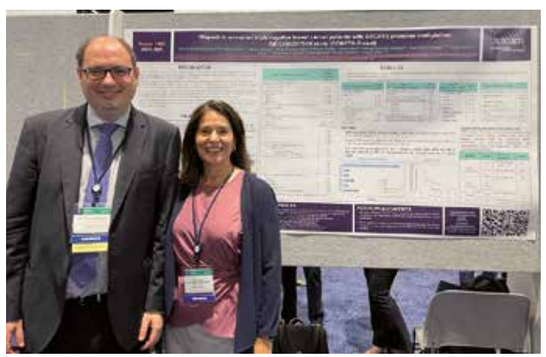


Dr. Ángel Guerrero, Dr. Federico Rojo y Dra. Rosalía Caballero.

- **Estudio GEICAM/2015-06 (COMETA- Breast) de cáncer de mama triple negativo.** *Olaparib (O) in advanced triple negative breast cancer (aTNBC) patients (pts) with BRCA1/2 promoter methylation: GEICAM/2015-06 study (COMETA-Breast).*

El tercero de los trabajos presentados por el **Dr. José Alejandro Pérez Fidalgo**, uno de los investigadores principales del estudio, en la reunión anual de ASCO se refiere al cáncer de mama triple negativo. El tratamiento habitual de este subtipo tumoral sigue siendo la quimioterapia, por lo que la identificación de terapias dirigidas en cáncer de mama triple negativo continúa siendo un desafío clínico.

COMETA-Breast tiene como objetivo demostrar si el análisis del estado de metilación en los genes BRCA1 y/o BRCA2 permite identificar a un subgrupo de pacientes con cáncer de mama metastásico triple negativo que pueden beneficiarse de la terapia con el inhibidor de PARP olaparib, que ya se emplea en el tratamiento del cáncer de mama HER2 negativo con mutación germinal en BRCA1 y/o BRCA2.


Dr. Alejandro Pérez-Fidalgo y Dra. Eva Carrasco.

La metilación en el promotor de BRCA es una modificación epigenética que disminuye su expresión génica. Concretamente, la metilación en el promotor de BRCA1 es habitual en los cánceres de mama triple negativo. Los tumores de mama con esta metilación, aunque no tienen un componente hereditario como aquellos con los genes mutados, muestran características patológicas y perfiles similares a aquellos que sí presentan una mutación en los genes BRCA.

La principal conclusión del estudio COMETA-Breast es que la metilación del promotor de los genes BRCA1 y 2, presente en algo menos del 10% de las pacientes incluidas en el ensayo, no predice la respuesta a olaparib en pacientes cáncer de mama metastásico triple negativo BRCA no mutado. Los resultados presentados no respaldan este fármaco como opción de tratamiento para pacientes cáncer de mama triple negativo, aunque los investigadores consideran que es necesario continuar estudiando nuevas claves para identificar subgrupos de pacientes que pueden beneficiarse de olaparib u otros inhibidores PARP.

- **Participación española en el estudio NATALEE a través de GEICAM.**

Un total de 47 hospitales de 12 comunidades autónomas, coordinados en España por GEICAM, han participado en el estudio internacional NATALEE, un ensayo clínico fase III liderado por el Translational Research In Oncology (TRIO) y promovido por Novartis que evalúa la combinación de ribociclib más terapia endocrina estándar en pacientes con cáncer de mama precoz con receptores hormonales positivos y HER2 negativo.

Estudio NATALEE

GEICAM ha contribuido al estudio con la inclusión de 761 pacientes, lo que supone un 15% de la muestra total del ensayo. De este modo, España se convierte tras Estados Unidos (con 819) en el segundo país que más pacientes ha aportado a la realización del estudio, en el que han participado 20 países.

NATALEE es el primer y único estudio fase III positivo de un inhibidor de CDK4/6 en una amplia población de pacientes con cáncer de mama temprano HR+/HER2- en estadios II y III con riesgo de recurrencia, incluyendo aquellos sin afectación ganglionar. El Comité Independiente para la Monitorización de Datos (CIMD) recomendó detener el estudio antes de tiempo, al alcanzar el objetivo primario de supervivencia libre de enfermedad invasiva (SLEi).

Ribociclib está recomendado en las guías de práctica clínica como único inhibidor CDK4/6 para el tratamiento en primera línea de pacientes con cáncer de mama metastásico HR+/HER2- en combinación con un inhibidor de la aromatasa.

GEICO

El Grupo Español de Investigación en Cáncer Ginecológico (GEICO) se encuentra involucrado en la actualidad en el desarrollo de diferentes ensayos clínicos; proyectos locales a nivel nacional, pero también proyectos internacionales actuando como líder o como partner, pudiendo algunos de ellos cambiar la praxis clínica.

De las once comunicaciones presentadas este año en ASCO, GEICO destaca dos estudios:

- **Oral abstract session Gynecologic Cancer.** *Durvalumab with paclitaxel/carboplatin (PC) and bevacizumab (bev), followed by maintenance durvalumab, bev, and olaparib in patients (pts) with newly diagnosed advanced ovarian cancer (AOC) without a tumor BRCA1/2 mutation (non-tBRCAm): Results from the randomized, placebo (pbo)-controlled phase III DUO-O trial. (# LBA5506)*

Se presentaron los resultados del análisis intermedio de SLP del estudio DUO-O (NCT03737643) que evalúa el esquema PC + bev + durva, seguido de mtx bev + durva + ola, en pacientes con carcinoma de ovario avanzado sin mutación en BRCA en el entorno de primera línea. Siete hospitales de GEICO participan en este estudio, liderado en España por la **Dra. Mª Jesús Rubio**, del Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba).

El estudio alcanza su objetivo primario en el análisis intermedio demostrando una mejora estadísticamente significativa y clínicamente relevante en la SLP de PC + bev + durva, seguido de mtx bev + durva + ola en comparación con PC + bev seguido de mtx bev. El beneficio fue observado en todos los subgrupos, incluyendo a los HRD negativos. La seguridad fue consistente con los perfiles conocidos de cada medicamento.

El estudio continua para proporcionar los resultados finales de SLP y SG.

Póster Discussion Session Gynecologic Cancer. *Initial efficacy and safety results from ENGOT-ov60/GOG-3052/RAMP 201: A phase 2 study of avutometinib (VS-6766) ± defactinib in recurrent low-grade serous ovarian cancer (LGSOC). (#5515).*

El estudio RAMP 201 (NCT04625270) es un estudio de fase 2 adaptativo, multicéntrico y aleatorizado, para evaluar avutometinib ± defactinib en pacientes con carcinoma seroso de ovario de bajo grado recurrente con mutación (mt) y sin mutación (wt) en el gen KRAS. El objetivo es identificar el régimen óptimo basado en ORR confirmada por una revisión central independiente a ciegas (Parte A) y determinar la eficacia del régimen óptimo (Parte B). Cuatro hospitales de GEICO participan en este estudio, liderado en España por la **Dra. Ana Oaknin**, del Hospital Universitario Vall d´Hebrón (Barcelona).

Se presentan los resultados del análisis intermedio de la parte A. Los datos preliminares respaldan que la combinación de avutometinib y defactinib es un régimen activo y prometedor en el tratamiento de pacientes con carcinoma seroso de ovario de bajo grado recurrente, especialmente en aquellos que han recibido múltiples tratamientos previos, independientemente de su estado de KRAS. No se observaron nuevas señales de seguridad y la mayoría de los eventos adversos fueron leves a moderados. El reclutamiento continúa en la Parte B del estudio.

Además, GEICO ha participado en 9 estudios internacionales que presentaron resultados como póster:

ESTUDIO	ABSTRACT#	TÍTULO
ENGOT ov25 /Paola 1	5588	Blinded-assessment of a solution to evaluate olaparib maintenance treatment efficacy in patients with ovarian cancer from the GINECO/ENGOT ov25 PAOLA-1 trial.
ENGOT-en13/ Domenica	TPS5630	Randomized phase III trial in MMR deficient (MMRd) endometrial cancer (EC) patients comparing chemotherapy (CT) alone versus dostarlimab in first line advanced/metastatic setting: DOMENICA study (GINECO-EN105b/ENGOT-en13 study).
ENGOT-Ov71/UP NEXT	TPS5614	UP-NEXT (GOG-3049/ENGOT-Ov71-NSGO-CTU): A study of upitifamab rilsodotin (UpRi), a NaPi2b-directed antibody drug conjugate (ADC), in platinum-sensitive recurrent ovarian cancer.
ENGOT-EN20/ xportEC	TPS5627	ENGOT-EN20/GOG-3083/xport-EC-042: A phase 3, randomized, placebo-controlled, double-blind, multicenter trial of selinexor in maintenance therapy after systemic therapy for patients with P53 wild-type, advanced or recurrent endometrial carcinoma
ENGOT-ov62/N-Plus	TPS5620	First trial of chemotherapy de-escalation in ovarian cancer (OC): A phase III randomized, open label study of niraparib maintenance after carboplatin and paclitaxel in patients with optimally debulked advanced (homologous recombination deficient) HRD high-grade ovarian cancer in first line therapy (N-PLUS/NOGGO-ov53/ENGOT-ov62).
ENGOT-ov25 /Paola 1	5550	Efficacy of subsequent therapies in patients (pts) with advanced ovarian cancer (AOC) in the phase III PAOLA-1/ENGOT-ov25 trial according to whether disease progression occurred during or after the end of olaparib (ola) maintenance.
ENGOT-ov25/Paola 1	5559	BRCA1 and RAD51 methylation impact on outcome in patients with advanced ovarian cancer: A PAOLA-1 ancillary study.
ENGOT-ov26/Prima	5589	Predictors of long-term progression-free survival (PFS) in niraparib-treated patients (pts) from the PRIMA/ENGOT-OV26/GOG-3012 study.
Expression XI	e24120	Patients with endometrial cancer: Expectations and preferences towards therapy and quality of life—First results of an international survey (NOGGO, ENGOT, GCIG - IMPROVE/EXPRESSION XI).

GEINO

Durante ASCO'23 se presentaron dos estudios que cuentan con la participación de GEINO. Uno de ellos de elevada relevancia clínica, presentado durante la sesión Plenaria y que supone un cambio de paradigma, un cambio en el tratamiento estándar de los gliomas de bajo grado.

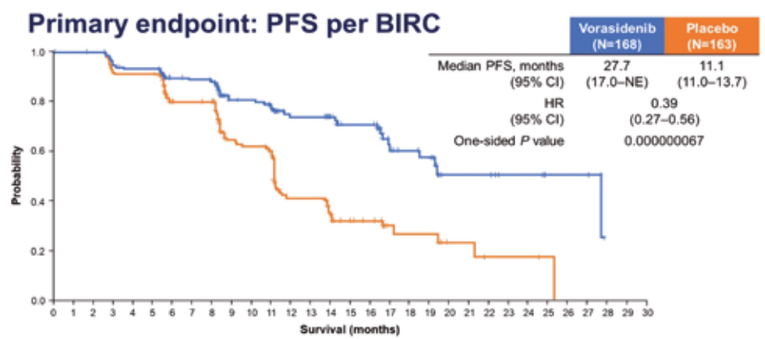
De izquierda a derecha: Dr. Sepúlveda, Dra. Vietio y Dra. Vaz.

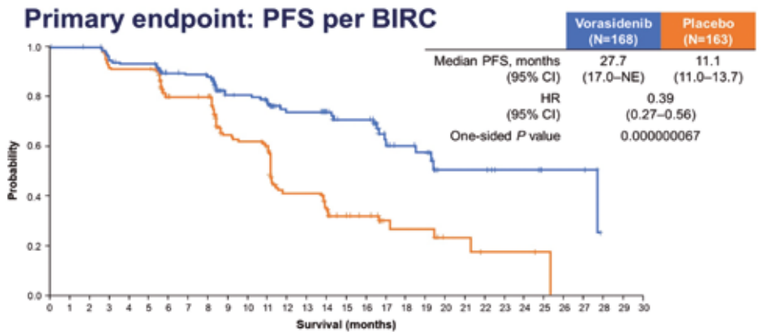
La sesión Plenaria estuvo protagonizada por la presentación de los resultados del ensayo clínico INDIGO, *A Phase 3 global, randomized, double-blinded, study of vorasidenib versus placebo in patients with residual or recurrent grade 2 glioma with an IDH1/2 mutation*, que demostró la eficacia de un inhibidor de IDH1/2 en gliomas de grado 2. Entre los hospitales participantes se encuentran tres hospitales españoles (Vall d'Hebrón, Ramón y Cajal y 12 de Octubre) y el **Dr. Juan M Sepúlveda**, del Hospital 12 de Octubre, se encuentra entre los autores de la ponencia y del artículo publicado en la revista *New England Journal of Medicine.*

Los gliomas de grado 2 pueden ser oligodendrogliomas o astrocitomas y tienen como característica molecular definitoria la presencia de mutaciones en los genes IDH1 o IDH2, que codifican para la enzima isocitrato deshidrogenasa (IDH). Esta mutación es inicial en la oncogénesis de estos tumores y supone el acúmulo de 2-hidroxi-glutarato, un metabolito que produce la metilación masiva del ADN, con cambios epigenéticos que llevan a la proliferación celular. Vorasidenib es un potente inhibidor de esta enzima sólo en su forma mutada, y atraviesa la barrera hemato-encefálica. En el ensayo INDIGO se incluyeron 331 pacientes con gliomas de grado II que habían sido operados y sometidos a vigilancia clínica sin radioterapia ni quimioterapia. El estudio era randomizado frente a placebo y los pacientes podían ser incluidos si presentaban enfermedad residual tras la cirugía o el tumor había crecido durante el seguimiento. El objetivo principal del estudio fue la supervivencia libre de progresión (SLP) valorada por un comité radiológico central ciego al tratamiento. El objetivo secundario más importante era el tiempo hasta la siguiente intervención terapéutica que podía ser una nueva cirugía, radioterapia, quimioterapia o el propio vorasidenib en caso de que el paciente hubiese recibido placebo.

En el primer análisis intermedio del ensayo, vorasidenib ha demostrado un franco aumento en la supervivencia libre de progresión, pasando de 11 a 27 meses de mediana, con una HR de 0.39 (p<0.001). El objetivo secundario tiempo hasta siguiente tratamiento también se ha alcanzado de forma aún más espectacular, con una mediana de 18 meses con placebo y sin haber llegado a la mediana en aquellos tratados con vorasidenib, HR 0.26 (p<0.001). En cuanto a toxicidad, el fármaco se toleró muy bien, destacando sólo aumento de las transaminasas en un 10% de los casos, que se solucionaba reduciendo la dosis.

Como conclusión se puede decir que el estudio INDIGO ha demostrado que vorasidenib consigue aumentar significativamente el tiempo hasta la progresión de la enfermedad sin efectos secundarios significativos. Este aumento en el tiempo hasta progresión supone además que la radioterapia y la quimioterapia se puede retrasar varios años, evitando efectos neurocognitivos y en la calidad de vida de estos pacientes. Voradidenib es, por tanto, un gran avance en neuro-oncología que va a mejorar la calidad de vida de los pacientes con gliomas de grado 2. Al ser este el primer ensayo clínico fase III positivo con inhibidores de IDH, consideramos que se abre una puerta a muchos otros ensayos con este tipo de fármaco en otros contextos como gliomas en situación de progresión o combinaciones del fármaco con inmunoterapia.





INDIGO

El otro estudio que se ha presentado en forma de póster se trata de un proyecto muy interesante liderado por el grupo del Hospital Vall D'Hebrón (**Dra. Maria Vieito y Dr. Oriol Miralles**), donde se define una nueva escala ESCAT (escala ESMO de aplicabilidad clínica de las terapias moleculares) para gliomas, basándose en el análisis molecular mediante secuenciación de 361 muestras de gliomas diagnosticados en cinco centros españoles, *New ESMO scale for clinical actionability of molecular targets (ESCAT) for gliomas based on a multicentric real world data cohort using next-generation sequencing (NGS)*. En este estudio también se demuestra que la probabilidad de una alteración molecular ESCAT Tier1-2 es elevada (24%) y por lo tanto se recomienda realizar estudio molecular en todos los pacientes diagnosticados de glioma.

Estudio

ESCAT	Molecular Alterations	Number of patients	Number of patients per ESCAT group (as max. Evidence)	Tiers
I	*BRAF* V600E mutation	5	10 (2.8%)	Tier 1-2 85 (23.5%)
	NTRK (1-3) fusion	5		
II	*FGFR (1-3)* mutations	4	75 (20.8%)	
	FGFR rearrangement (FGFR-TACC)	6		
	IDH1 mutation	67		
	IDH2 mutations	3		
III	*FGFR* (1-3) amplification	1	105 (29.1%)	Tier 3-4 198 (54.9%)
	PTEN loss	12		
	BRAF fusions	6		
	H3K27M mutation	11		
	AKT1 E17K mutation	0		
	PI3K mutations (*PIK3CA* / *PTEN*)	98		
	MET mutation	2		
IV	*ATM* mutation	8	93 (25.8%)	
	ATRX mutation	46		
	EGFR vIII rearrangement	48		
	pTERT mutation	119		
	EGFR gain	77		
	CDKN2A loss	67		
	CDKN2B loss	58		
	EGFR mutation	40		
X	No ESCAT alteration found	78	78 (21.6%)	
		Total	361 (100%)	

Distribution of MA according to proposed ESCAT classification.

GEIS

La presencia del Grupo Español de Investigación en Sarcomas (GEIS) en ASCO'23 es la siguiente:

- **11502 Oral Abstract Session.** *ImmunoSarc2: A Spanish Sarcoma Group (GEIS) phase Ib trial of doxorubicin and dacarbazine plus nivolumab in first line treatment of advanced leiomyosarcoma.*

- **11520 Póster Discussion Session.** *SELISARC: A Spanish Sarcoma Group (GEIS) phase I/II trial of selinexor plus gemcitabine in selected sarcoma subtypes—Results of the phase I part.*

Ambos presentados por el **Dr. Javier Martín Broto**, del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

Estudio InmunoSarc2 fase Ib, se presentan resultados de la cohorte 7b de pacientes con leiomiosarcoma (LMS) avanzado tratados en primera línea con la combinación de QT (Doxo-DTIC) y nivolumab y concluyen que es un esquema factible bien tolerado cuya prometedora eficacia debe ser estudiada en estudios prospectivos fase II.

Estudio SELISARC que explora la combinación de selinexor y gemcitabina en pacientes con sarcoma pleomórfico indiferenciado, LMS, sarcoma alveolar de partes blandas u osteosarcoma (OS) avanzados y pretratados. Como conclusiones, la combinación tiene efectos adversos manejables y presenta una actividad prometedora en el subtipo LMS que requiere confirmación en estudios prospectivos, no existiendo esta sinergia en el OS.

Además, la **Dra. Nadia Hindi**, del mismo centro, moderó la siguiente presentación de la Sesión Educacional *Local Therapies for Metastatic Sarcoma: Why, When, How?*, celebrada el 2 de junio, Incorporating Systemic Therapies With Local Modalities in Metastatic Sarcoma.

Con la colaboración de GEIS otros dos trabajos:

- *A phase III randomized trial of neo-adjuvant chemotherapy in high-risk soft tissue sarcoma (ISG-STS 1001): Feasibility and activity of concurrent chemotherapy and radiation therapy.* (GEIS-25). Presentado por la **Dra. Elena Palassini**. Abstract #11506. Presentación oral.

- Histopathological response (HR) after neoadjuvant chemotherapy (ChT) for high-risk soft tissue sarcomas (STS): A planned analysis of the ISG-STS-1001 trial. (GEIS-25). Presentado por el **Dr. Sandro Pasquali**. Abstract #11511.

GEM

El Grupo Español de Melanoma (GEM) presentó en ASCO'23 el póster 9547: *Retreatment And Rechallenge With BRAF/MEK Inhibitors In Patients With Metastatic Melanoma: Results From The Observational Study GEM1801*, un análisis paralelo del estudio de observacional prospectivo GEM1801.

Se trata de un análisis descriptivo de las características basales, tasas de respuesta (TR), supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) de los 30 pacientes del registro que recibieron un segundo curso de terapia dirigida (TD) con inhibidores de BRAF/MEK tras progresión a TD adyuvante (retratamiento) o a una línea previa de TD en el contexto metastásico (rechallenge).

La TR con el retratamiento fue del 25% y las medianas de SLP y SG alcanzaron los 5,7 y 8,5 meses respectivamente. Entre los pacientes que recibieron rechallenge la TR fue del 38,5% con unas medianas de SLP y SG de 11,1 y 22,2 meses.

En un análisis de subgrupos se comprobó que aquellos pacientes que experimentaron una respuesta radiológica profunda durante el primer curso de TD en el entorno metastásico mostraron una mayor SLP durante el rechallenge.

Por otro lado, se observó una mejoría no estadísticamente significativa de la SG con el rechallenge entre aquellos pacientes que habían alcanzado una respuesta radiológica completa con la primera línea de TD. El intervalo entre la primera progresión a TD y el segundo curso de TD, así como factores pronósticos clásicos como la LDH y el número de lugares metastásico, no se asociaron con el beneficio del retratamiento o rechallenge.

Como conclusión, los autores consideran que el retratamiento o rechallenge con TD muestra una eficacia prometedora y podría ser una estrategia terapéutica válida en pacientes seleccionados.

GEMCAD

Los dos pósteres del Grupo Español Multidisciplinar en Cáncer Digestivo (GEMCAD) aceptados en ASCO'23 han sido:

- GEMCAD 2103. **Dr. Jaume Capdevila**.

  Atezolizumab plus Tiragolumab in combination with chemoradiotherapy in localized squamous cell carcinoma of the anal canal: TIRANUS (GEMCAD-2103) trial.

- GEMCAD 1401. **Dr. Joan Maurel**.

  Upfront vs. deferred monoclonal antibodies in metastatic colorectal cancer. A target trial emulation using the GEMCAD 14-01 prospective cohort.

SOGUG

Durante ASCO'23, el **Dr. Guillermo de Velasco**, del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, presentó el póster del estudio SOGUG-VEXILLUM como Trials in Progress en la sesión de GU:

SOGUG-vexillum: Phase II non-randomized clinical trial of nivolumab/ipilimumab maintenance following first-line chemotherapy in unresectable locally advanced or metastatic urothelial cancer.

El ensayo SOGUG-VEXILLUM es un estudio multicéntrico, abierto y de un solo brazo, que evalúa la eficacia de ipilimumab y nivolumab seguido de tratamiento de mantenimiento con nivolumab para retrasar la progresión de la enfermedad, en pacientes con cáncer urotelial irresecable que no han progresado tras la quimioterapia de primera línea.

Los principales criterios de inclusión son sujetos de sexo masculino o femenino ≥ 18 años de edad con consentimiento informado por escrito, ECOG 0 o 1, carcinoma de células transicionales del urotelio localmente avanzado o metastásico no resecable, inclusión del paciente dentro de las 3-12 semanas posteriores a la última dosis de quimioterapia, ausencia de enfermedad progresiva según RECIST v1.1, tejido tumoral disponible al inicio del estudio, función normal adecuada de órganos y médula ósea (hemoglobina ≥ 9,0 g/dL, ANC > 1500 por mm3, plaquetas ≥ 100.000 por mm3, bilirrubina ≤ 1,5 X ULN, transaminasas ≤ 2,5X ULN, aclaramiento de creatinina > 30 mL/min).

El objetivo primario es la supervivencia libre de progresión. Los objetivos secundarios incluyen: tasa de respuesta objetiva, duración de la respuesta, supervivencia global, supervivencia global a la quimioterapia y supervivencia libre de progresión a la quimioterapia. Además, el estudio también tiene objetivos secundarios de seguridad. Se realizará un análisis dinámico de biomarcadores.

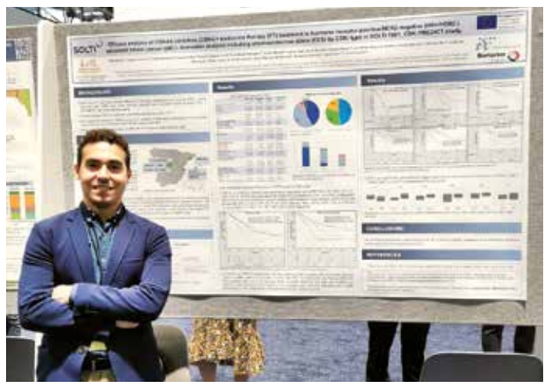
En mayo de 2023, se habían incluido en el estudio 20 de los 66 pacientes previstos.

SOLTI

SOLTI presentó en ASCO'23 los resultados del estudio CDK-PREDICT que analiza la eficacia de los inhibidores de CDK4/6 en combinación con tratamiento hormonal en cáncer de mama luminal, en función del subtipo intrínseco y marcadores de inmunidad.

El estudio evaluó la capacidad pronóstica de los subtipos intrínsecos en una cohorte de 113 pacientes diagnosticadas de cáncer de mama luminal metastásico procedentes de cinco hospitales en España de las que se disponía tejido tumoral procedente de metástasis. Todas los pacientes habían sido tratadas en primera línea con inhibidores CDK4/6 + terapia hormonal (datos que se presentaron en SABCS 2022). Además, nuestro grupo previamente había reportado el valor del CES basado en PAM50, el cual es capaz de estimar la quimio sensibilidad y la endocrino sensibilidad en la enfermedad luminal precoz.

En este trabajo se analiza el papel pronóstico en términos de supervivencia libre de progresión (SLP) del CES categorizado en tres grupos: CES endocrino sensible (CES-E), CES intermedio (CES-I) y CES quimio sensible (CES-C). La proporción de CES-E, CES-I y CES-C fue del 48, 33 y 19% respectivamente. CES-E se asoció con una mayor PFS comparado con CES-I y CES-C independiente de la sensibilidad endocrina previa, presencia de enfermedad visceral o de ser pacientes con metastásicos de inicio. La SLP median de los pacientes CES-E no fue alcanzada y la los pacientes CES-I fue de 20.7m y de 11.7m en los pacientes CES-C, siendo las diferencias estadísticamente significativas (p<0.05).



Dr. Pablo Tolosa presentó el estudio CDK-PREDICT.

Estudio CDK-PREDICT

Adicionalmente se analizan los resultados por tipo de CDK4/6i utilizado y la expresión diferencial de algunos de los genes de nuestro panel en los grupos CES-E y CES-C.

Estos resultados confirman que el CES tiene valor pronóstico independiente y que tener en cuenta la biología molecular, en este caso el biomarcador CES, en pacientes con cáncer de mama luminal metastásico, mejora la supervivencia libre de progresión. Además, estos hallazgos abren la puerta a su uso, no solo en la enfermedad avanzada sino también en la enfermedad localizada donde aún no tenemos buenos biomarcadores para la escalada o la desescalada terapéutica con el uso de CDK4/6i en base a la biología del tumor.

La investigadora principal de este estudio es la **Dra. Eva Ciruelos**, vicepresidenta de SOLTI y coordinadora del área de mama del Hospital 12 de Octubre y de HM Hospitales de Madrid, y los resultados fueron presentados en ASCO'23 por el **Dr. Pablo Tolosa**, del Hospital 12 de Octubre, investigador del estudio y miembro de SOLTI.

Asimismo, SOLTI aprovechó ASCO'23 para presentar una actualización sobre el estudio HARMONIA, el primer ensayo de fase III que basa la inclusión de pacientes en el subtipo molecular de su tumor porARN. Se trata de uno de los mayores esfuerzos de investigación clínica y traslacional prospectiva para ayudar a comprender los subgrupos específicos de pacientes con cáncer de mama avanzado HR+/HER2-. HARMONIA aportará una mejor comprensión de la heterogeneidad biológica de estos tumores e incrementará el conocimiento sobre los cambios que pueden producirse con el tiempo, tras la administración de terapias específicas.

Actualización HARMONIA

Liderado por SOLTI, el estudio, que ya lleva un tiempo en marcha, se lleva a cabo en España, Portugal y Estados Unidos, con la participación de 80 hospitales y la inclusión de más de 500 pacientes y se hace en colaboración con el grupo de investigación estadounidense Alliance Foundation Trials y con Novartis Pharma AG.

El objetivo principal del estudio es probar el valor de dos inhibidores de CDK4/6 en pacientes con el subtipo HER2-E. Este subtipo concreto representa el 10-20% de las pacientes con cáncer de mama avanzado HR+/HER2- y se asocia a una respuesta y supervivencia baja si se trata únicamente con terapia endocrina. En este grupo de pacientes, ribociclib ha demostrado una gran eficacia en un amplio análisis retrospectivo de tres ensayos clínicos de fase III. Ahora, HARMONIA pondrá a prueba de forma prospectiva la hipótesis de que ribociclib puede mejorar la evolución de la enfermedad HR+/HER2, al cambiar la biología del tumor, permitiendo una mejor respuesta a la terapia endocrina en comparación con palbociclib, otro inhibidor CDK4/6 aprobado. Esto podría corroborar las diferencias observadas en el beneficio de la supervivencia global de los inhibidores de CDK4/6.

Además, HARMONIA permitirá el cribado de aproximadamente 2.500 pacientes con cáncer de mama avanzado HR+/HER2-, que representan el 70% de todas las pacientes con cáncer de mama avanzado, lo cual supone un gran avance.

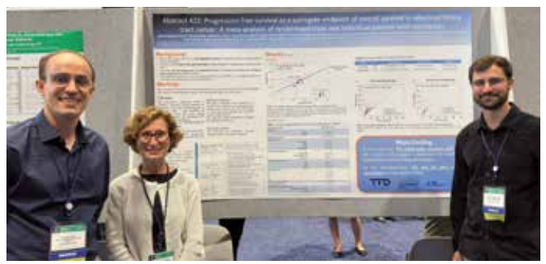
TTD

El Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD) presentó en ASCO'23 el póster que se detalla a continuación:

Progression-free survival as a surrogate endpoint of overall survival in advanced biliary tract cancer: A meta-analysis of randomized trials and individual-patient level correlation" (Abstract: 422).

Autores: **C. Fabregat, F. Castet, A. La Casta, J. Adeva, A. Castillo, A. Muñoz, P. Peinado, E. Martínez de Castro, M. Lobo, M. Granja, R. Mª Rodriguez Alonso, A. Fernández Montes, R. Vera, J. Gallego, B. Graña, I. Ghanem, I. Alés, R. Molina, T. Macarulla, E. Aranda** en representación del Grupo TTD.

Este análisis muestra una correlación moderada entre la supervivencia libre de progresión (SLP) y la supervivencia global (SG), siendo necesario un HR para SLP <0,69 para demostrar un beneficio significativo en SG. A nivel de datos individuales, observamos una fuerte correlación entre SLP y SG, aunque precisa validación futura en pacientes de ensayos clínicos aleatorizados.



Dr. Florian Castet, Dra. Teresa Macarulla y Dr. Carles Fabregat-Franco.

Más de 10.000 visualizaciones acumulan los highlights de ASCO'23 a través de OncoNexion y redes sociales

SEOM, con la colaboración de AstraZeneca, vuelve a facilitar la difusión de las novedades presentadas en la Reunión Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica con la 13.ª edición de OncoNexion, que supera los 1.7000 usuarios

La decimotercera edición de OncoNexion, el servicio que ha ofrecido la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) para el seguimiento de la 59.ª Reunión Anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO), ha vuelto a ser un éxito. El balance de datos arroja más de 1.700 usuarios, más de 2.000 visualizaciones de los vídeos en la plataforma www.onconexion.es y más de 8.000 visualizaciones y 40.000 impresiones en redes sociales. El tiempo de permanencia medio ha superado los cinco minutos.

Esta edición de OncoNexion, con la coordinación científica del **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona**, secretario científico de SEOM, y que ha sido posible de nuevo gracias a la colaboración sin restricciones de **AstraZeneca**, ha puesto una vez más todas las facilidades para que los oncólogos médicos y los medios de comunicación a través de la plataforma online OncoNexion, pudieran estar al tanto de las novedades presentadas en la Reunión Anual de ASCO, que se celebró en Chicago entre el 2 y el 6 de junio.

Antes, durante y después del Congreso, a través de la plataforma online, se publicaron contenidos sobre cáncer de cabeza y cuello, tumores del Sistema Nervioso Central, gastrointestinal colorrectal y no colorrectal, genitourinario, ginecológico, mama, pulmón, sarcoma, melanoma, e investigación traslacional y nuevas terapias.

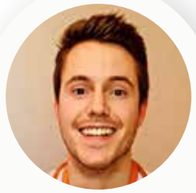
La 13.ª edición de OncoNexion, además, puso a disposición de los oncólogos una agenda pre-congreso, una selección de top abstracts por patologías oncológicas y una guía con la participación española. Asimismo, ha incluido un vídeo resumen de highlights para medios de comunicación.

"Uno de los objetivos prioritarios de SEOM es la formación continuada de los profesionales implicados en el abordaje del cáncer a través de numerosas iniciativas, tanto en formato presencial como online, que prioricen la excelencia, la calidad y la independencia. Y esta nueva edición de OncoNexion es ejemplo de ello. Nuestro deber es garantizar la seguridad de los pacientes y los abordajes más actuales y eficaces, y nuestra responsabilidad es que los oncólogos médicos tengan una formación óptima y constante", subraya la **Dra. Enriqueta Felip**, presidenta de SEOM.

"Desde AstraZeneca favorecer el mejor acceso a la formación e información médica a los profesionales de la salud forma parte de nuestro compromiso con la sociedad y pacientes. A través de la mejor educación médica y el desarrollo de las más innovadoras soluciones terapéuticas, hacemos realidad nuestro objetivo de cronificar o curar el cáncer y eliminarlo como causa de muerte", señala Ramon Mel, director de Oncología de AstraZeneca.

Acceda a OncoNexion

OncoNexion '23



Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona
Oncólogo médico del Hospital 12 de Octubre

Dra. Isabel Gallegos
Oncóloga médico del Hospital Recoletas

Dr. Guillermo de Velasco
Oncólogo médico del Hospital 12 de Octubre

Dr. Andrés Muñoz
Oncólogo médico del Hospital Gregorio Marañón

Dr. Santiago Cabezas
Oncólogo médico del Hospital Clínico San Carlos

Dra. Ainara Soria
Oncóloga médico del Hospital Ramón y Cajal

Dra. Ainhoa Madariaga
Oncóloga médico del Hospital 12 de Octubre

Dra. Sonia Pernas
Jefa de la Unidad de Cáncer de Mama del Instituto Catalán de Oncología

Dra. Teresa Macarulla
Oncóloga médico del Hospital Vall d'Hebron

Dr. Jesús Corral
Jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital de Jerez

Agradecemos a los expertos que participan como portavoces de SEOM su colaboración en la edición de OncoNexion '23

Un servicio de
SEOM
Sociedad Española de Oncología Médica

Con la colaboración de
AstraZeneca

onconexion.es • onconexion.es • onconexion.es • onconexion.es • onconexion.es • onconexion.es

Avales Científicos

EVENTOS CIENTÍFICOS

Scientific outreach Valencia - SOLTI
Valencia, 14 de junio de 2023
Coordinadores: Dr. Joaquín Gavilá y Dra. Meritxell Bellet

XXXV Curso Avanzado en Oncología Médica
Madrid, del 14 al 17 de junio de 2023
Coordinadores: Dr. Hernán Cortés-Funes, Dr. José Gómez Codina y Dr. Luis Paz-Ares

II Simposio de Inteligencia Artificial en Oncología Médica
Málaga, 15 de junio de 2023
Coordinador: Dr. Emilio Alba

Reunión multidisciplinar SOGUG sobre cáncer renal
Madrid, 15 de junio de 2023
Coordinadoras: Dra. Cristina Suárez y Dra. M.ª Aránzazu González del Alba

Oncología Ginecológica... Madurando...
Córdoba, 16 y 17 de junio de 2023
Coordinadora: Dra. M.ª Jesús Rubio

Con C de Cuidar. Involucrados en el cuidado del paciente con cáncer
Madrid, 16 y 17 de junio de 2023
Coordinadores: Dr. Juan Antonio Virizuela y Dra. Yolanda Escobar

XIV Symposium GEM
Cartagena, 16 y 17 de junio de 2023
Coordinador: Dr. Pablo Cerezuela

Best of ASCO 2023 Annual Meeting
Valencia, 21 y 22 de junio de 2023
Coordinadores: Dr. Carlos Camps y Dr. Vicente Guillem Porta

VIII Simposio Oncopromesas vs Oncosaurios
Santander, del 21 y 23 de junio de 2023
Coordinador: Dr. Fernando Rivera

Post-Mundial de Cáncer de Pulmón
Madrid, 26 de septiembre de 2023
Coordinadores: Dra. Dolores Isla, Dra. Pilar Garrido, Dr. Manuel Dómine Gómez y Dra. Enriqueta Felip

Preceptorship de Cáncer Gástrico
Valencia, del 28 y 30 de noviembre de 2023
Coordinadora: Dra. Tania Fleitas

ACTIVIDADES ON-LINE

Diseño de manuscritos y proyectos de investigación 2.ª edición
Coordinador: Dr. Mariano Provencio

MULTICAMPUS- Curso Multidisciplinar en Cáncer Diferenciado de Tiroides
Coordinador: D.ª María Encina Mosquera

Diploma de Experto Universitario en Real World Evidence: Toma de decisiones basadas en datos de vida real
Coordinador: Dr. Álvarez de Mon

Apoyo Institucional

EVENTOS CIENTÍFICOS

1.ª Jornada de Pacientes con Tumores Cerebrales
Coordinador: Dr. Juan Manuel Sepúlveda

Día Mundial del Superviviente de Cáncer 2023
Coordinadora: D.ª Begoña Barragán

360.º en cáncer de mama. Módulo IV
Coordinadora: Dra. Elena Aguirre

ACTIVIDADES ON-LINE

Taller para pacientes - Nociones básicas en cáncer de mama II: técnicas diagnósticas
Coordinadora: Dra. Vega Iranzo

Las Fábulas del Cáncer de Mama
Coordinadora: D.ª Antonia Gimón

Taller para pacientes - Ensayos Clínicos
Coordinadora: Dra. Montserrat Muñoz Mateu

Felicitamos a...

Dr. Josep Gumà

El Dr. Josep Gumà, jefe del Servicio de Oncología Médica y Director del Institut d'Oncologia de la Catalunya Sud (IOCS) del Hospital Universitari Sant Joan de Reus, ha sido nombrado profesor titular de Oncología por la Universidad Rovira i Virgili.

Querida paciente, ha pasado ya un tiempo,
y tu sigues aquí, con tu eterna sonrisa.

Hemos pasado por mucho juntos,
y a pesar de nuestras diferencias lo nuestro sigue funcionando.

Prometo no agobiarte demasiado con mis consejos.
Sé cómo valoras tu espacio, tu independencia.

Prometo intentar que eso cambie lo menos posible.
Y prometo seguir trabajando e investigando para que eso sea posible.

Juntos, frente a cualquier adversidad.

Oncólogos CM

Oncólogos CM

Las pacientes de CMM

Becas

En los años 2020, 2021 y 2022

Once oncólogos médicos han recibido una PUBLIbeCA para publicar en una revista científica de referencia

Han contado con el acompañamiento de un medical writer asesor en todo el proceso de desarrollo del manuscrito y hasta que se realiza el envío

Oncólogos médicos becados, en el último Congreso SEOM2022.

Once oncólogos médicos han recibido en los últimos tres años, 2020, 2021 y 2022, una PUBLIbeCA para poder publicar en una revista científica de referencia la comunicación oral que presentaron al Congreso de SEOM en la edición correspondiente.

Todas las comunicaciones presentadas fueron valoradas por el Comité Científico de dicho Congreso que fue el encargado de la selección.

Los once seleccionados recibieron la orientación personalizada necesaria y adaptada a su caso acerca de cómo estructurar y abordar el primer borrador del artículo. Para ello, contaron con el acompañamiento de un medical writer asesor en todo el proceso de desarrollo del manuscrito y hasta que se realiza el envío a la primera revista seleccionada. Además, en caso de querer enviar la publicación a una revista internacional, el programa PUBLIbeCAs incluía una revisión de idioma de la versión final por una persona nativa especializada, tras la redacción en inglés del artículo por parte del oncólogo médico que había recibido la PUBLIbeCA.

Con todo ello, ya han sido publicados algunos de los artículos y otros se encuentran en proceso. Y, al mismo tiempo los autores han adquirido habilidades prácticas para la escritura de este tipo de artículos. Este proyecto ha sido posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Kyowa Kirin**.

Dr. Pablo Jiménez Labaig, becado 2020

"Con la PUBLIbeCA he mejorado mis habilidades de escritura en el campo científico"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
En mi caso, tuve la suerte de poder contar con un interesante caso clínico que redacté junto a mi médico adjunto, el **Dr. Alberto Muñoz Llarena** y el resto de coautores de la publicación. En los últimos pasos del proceso de publicación, la PUBLIbeCA SEOM me ofreció asesoramiento para el estilo y gramática científica del manuscrito preliminar que se había redactado, mejorando su comprensión y lectura final. Por otro lado, la PUBLIbeCA incluía un curso de formación sobre publicación de literatura científica con la que he mejorado mis habilidades de escritura en este campo.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
Con todo ello, hemos publicado el cuarto caso a nivel mundial de microangiopatía tumoral trombótica pulmonar secundaria a adenocarcinoma de páncreas, aumentando la conciencia sobre este infrecuente y mortal cuadro clínico.

Dra. Carmen Damas, becada 2020

"La PUBLIbeCA me ha influido positivamente en varios aspectos, el más importante, el aspecto formativo"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
Son varios los aspectos en los que la PUBLIbeCA me ha influido positivamente. El currículum, por supuesto. Quizá lo más importante, el aspecto formativo. Los residentes solemos estar un poco perdidos en la redacción de publicaciones, formato de artículos, utilización de recursos estadísticos... cogemos ideas de todo lo que vemos y lo ponemos en práctica, pero nos hace falta teoría y una guía que nos ayude a aplicarlo. La PUBLIbeCA me ha permitido aprender a redactar, sintetizar, organizar un artículo... y lo aprendido me servirá para futuras publicaciones.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
El objetivo del trabajo era identificar qué pacientes o qué tipos de tumores eran los que más se beneficiaban de las técnicas de Next Generation Sequencing (NGS), poco accesible en aquellos años. Afortunadamente, la NGS ha llegado a la práctica clínica diaria y su acceso empieza a estar a nuestro alcance. Por ello actualmente el trabajo se ha dado por finalizado y fue publicado en febrero de 2022.

Dr. Hugo Arasanz, becado 2020

"La PUBLIbeCA de SEOM me ha facilitado la publicación en una revista de alto impacto"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
Más allá del prestigio de haber recibido un premio por la calidad de una comunicación presentada al Congreso SEOM 2020, con la visibilidad que esto conlleva al proyecto, la PUBLIbeCA de SEOM me ha facilitado la publicación en una revista de alto impacto gracias al asesoramiento recibido.

Una visión externa e independiente siempre ayuda a mejorar algunos aspectos que pueden ser pasados por alto durante el laborioso trabajo de preparar una publicación.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
Se han presentado resultados preliminares en congresos científicos nacionales e internacionales, y datos más definitivos fueron publicados en agosto de 2022 en una revista de primer cuartil.

Actualmente estamos recogiendo una cohorte de validación que permita implementar este biomarcador en la práctica clínica habitual.

Se están realizando además experimentos ex vivo para evaluar los mecanismos celulares/moleculares subyacentes, y se ha solicitado financiación para llevar a cabo un ensayo clínico prospectivo en colaboración con otros centros, que está pendiente de resolución.

Dr. Ignacio Gil, becado 2021

"La PUBLIbeCA supone una excelente oportunidad para mejorar la calidad de un artículo científico"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCa de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
La PUBLIbeCA de SEOM supone una excelente oportunidad para mejorar la calidad de un artículo científico.

Además de la revisión por un medical writer con respecto al contenido, su formato y su estilo, se lleva a cabo una revisión igualmente del idioma, en nuestro caso en inglés. Todo ello contribuye a incrementar las opciones de publicar en una revista de alto impacto tu trabajo.

Adicionalmente, con respecto a las opciones de revista diana que nos habíamos planteado, tras una valoración de posibles opciones con sus factores de impacto y requisitos de publicación, nos han sugerido otras posibles revistas a las que podríamos enviar el trabajo.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
En nuestro caso, en estos momentos, hemos recibido recientemente la revisión del formato y estilo y hemos vuelto a enviar, tras las correcciones de aportaciones de todos los coautores, la versión definitiva para su revisión de idioma.

Esperamos poder enviar en pocos días el trabajo a una revista de alto impacto para su publicación.

Dra. Carla Martín, becada 2021

"Las PUBLIbeCAS incentivan la divulgación científica"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
La concesión de la PUBLIbeCA SEOM es una gran oportunidad porque da asesoramiento y soporte a las investigaciones médicas. Incentiva la divulgación científica y facilita la publicación de los trabajos de muchos médicos residentes.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
Actualmente se están analizando los últimos datos de laboratorios y una vez tengamos dichos resultados procederemos a la redacción final del mismo.

Dra. Esmeralda García-Torralba, becada 2021

"La PUBLIbeCA ha supuesto sin duda una oportunidad por el aprendizaje recibido"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
La PUBLIbeCA de SEOM ha supuesto, sin duda, una oportunidad. Desde el punto de vista personal, no sólo por la posibilidad de publicar un trabajo original, con el desarrollo científico que supone, sino también por el aprendizaje de los profesionales que han colaborado durante todo el proceso.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
Actualmente, el trabajo titulado *A new prognostic model including immune biomarkers, genomic proliferation tumor markers (AURKA and MYBL2) and clinical-pathological features optimizes prognosis in neoadjuvant breast cancer patients*, premiado con la PUBLIbeCA, se encuentra publicado en la revista *Frontiers in Oncology*.

Dr. Domingo Antonio Sánchez, becado 2021

"La PUBLIbeCA me ha servido para acercarme al mundo de la investigación y la publicación científica"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
Es una oportunidad de la que cada vez soy más consciente. El hecho de que recibiera esta beca durante mi proceso de formación como especialista en Oncología Médica me ha servido para acercarme al mundo de la investigación y la publicación científica a través de una buena tutorización. Es importante destacar que la realidad formativa de todos los residentes en España no es igual en cuanto al acceso a oportunidades para escribir y participar en la investigación.

Es por ello que creo que becas como ésta ejercen una labor increíble de accesibilidad a la investigación para aquellos socios de SEOM que tienen interés en el desarrollo científico de ideas.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
El trabajo se encuentra terminado y publicado. En mi caso ha sido un trabajo titulado *Current Professional standing of young medical oncologists in Spain: a nationwide survey by the Spanish Society of Medical Oncology +MIR Section*, que ha sido publicado en la revista *Clinical and Translational Oncology*.

Se trata de una publicación que ha recabado un cierto interés en la comunidad científica por los resultados acerca de la percepción de la carrera profesional y el futuro laboral en los oncólogos jóvenes. Ha sido un bonito trabajo que ha reflejado el rol de liderazgo que ha ejercido la Sección +MIR de la SEOM y que lo ha colocado como un verdadero stakeholder en el ámbito profesional y de la educación médica.

Dr. Nicolás Gallego, becado 2022

"La PUBLIbeCA ha supuesto una satisfacción enorme para mí como residente en formación"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
La especialidad de Oncología Médica está muy ligada a tener un grado de actividad investigacional relativamente alto. Durante nuestros años de formación realizamos publicaciones de mayor o menor calidad, pero creo que algo que nos caracteriza a todos es que aprendemos por ósmosis y con muchas trabas. La concesión de la PUBLIbeCA me ha dado la oportunidad de realizar una publicación de calidad, asesorado por personal experto que me guía en todo momento. Además, el resultado que aún está por llegar, supondrá una mejora importante en mi currículum vitae y una suma no desdeñable de puntos para optar a un contrato por bolsa. Sin duda, ha supuesto una satisfacción enorme para mí como residente en formación.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
El trabajo presentado para la concesión de mi PUBLIbeCA se encuentra aún en proceso de escritura, no habiendo elegido aun potencial revista para publicarlo.

Dr. Alejandro Olivares, becado 2022

"La PUBLIbeCA para mí ha supuesto un gran impulso para poder realizar una publicación de alto impacto"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
La PUBLIbeCA, que me concedieron en el anterior Congreso SEOM 2022, para mí ha supuesto un gran impulso para poder realizar una publicación de alto impacto. La ayuda y la guía que te concede la beca conduce a la realización de un artículo de alta calidad que es posible publicar en revistas del primer cuartil o incluso primer decil. Sin duda, el conseguirlo te lleva a un salto de calidad en el currículum vitae, y junto a ello, te enseña cómo se escribe un artículo con una mayor calidad. Personalmente, creo que todo residente debería intentar optar al premio porque supone una ayuda extra muy importante no sólo para para el artículo premiado, sino en el futuro para su carrera académica e investigadora.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
En el caso de mi artículo, actualmente se encuentra en la fase final de su escritura para enviarlo en breve espacio de tiempo a una revista. El manuscrito de mis compañeros y mío versaba sobre los mecanismos de toxicidad al tratamiento TFP en cáncer de cabeza y cuello localmente avanzado, y sin duda, la ayuda aportada por la PUBLIbeCA ha enriquecido la calidad del artículo y nos permitirá poder publicarlo en una revista de alto impacto.

Dra. M.ª Esperanza Guirao, becada 2022

"La PUBLIbeCA me ha aportado formación para publicar un artículo científico"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
La concesión de la PUBLIbeCA me ha aportado, principalmente, la formación necesaria para saber cómo realizar y publicar un artículo científico: cuál es la estructura que debe tener y cuáles son los pasos hasta su publicación. En cuanto al currículum vitae, en mi caso este artículo fue finalmente publicado en la revista Clinical and Translational Oncology, por lo que ha servido para mejorar mi currículum.

Además, en todo momento me he sentido acompaña por el tutor asignado, con reuniones virtuales y correos periódicos, y el equipo asignado por SEOM ha estado siempre disponible para resolver mis dudas en todo momento.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
En el caso de mi trabajo, forma parte de un estudio del grupo SEOM sobre trombosis y cáncer, en el que mi tutor del abstract participaba. Finalmente fue publicado por ellos en la revista Clinical and Translational Oncology, aunque se iniciaron los trámites para la publibeca y en todo momento he mantenido contacto con el equipo asignado por SEOM para la realización de este trabajo.

Dra. Carmen Blanco, becada 2022

"Con la PUBLIbeCA he recibido formación personalizada de gran utilidad en mi carrera profesional"

¿Qué le ha aportado la concesión de la PUBLIbeCA de SEOM (formación, aportaciones al currículum vitae, visibilidad...)?
Recibir la PUBLIbeCA de SEOM ha permitido dar visibilidad al trabajo realizado por la Unidad de Tumores Neuroendocrinos y de Biología Molecular en el Hospital Universitario de Burgos. A nivel personal, he recibido una formación personalizada sobre la publicación de artículos que será de gran utilidad en mi carrera profesional. Asimismo, el reconocimiento nacional supone un enriquecimiento en el currículum vitae.

¿En qué situación se encuentra el trabajo presentado para su concesión?
En estos meses hemos estado trabajando en la búsqueda de distintas estrategias para continuar el estudio de la vía de hedgehog en tumores neuroendocrinos. Por otro lado, hemos iniciado a trabajar en el borrador del artículo con el objetivo de finalizarlo durante el periodo estival.

Las PUBLIbeCAs han sido posibles gracias a la colaboración sin restricciones de KYOWA KIRIN

SEOM recuerda y rinde homenaje a Rober

Su objetivo siempre fue visibilizar la necesidad de investigar sobre el cáncer

Roberto González recaudó fondos para un proyecto de investigación en cáncer gástrico en la convocatoria de Becas 2021, 2022 y 2023.

SEOM quiere recordar con este reportaje la labor realizada por Roberto González, que falleció el pasado 1 de mayo de cáncer, con 46 años, y que afrontó con actitud positiva y generosa su enfermedad. Su historia es un cálido homenaje a la tenacidad y al espíritu humano, y un recordatorio de la importancia de la investigación y del trabajo que desempeñan los oncólogos médicos.

Su objetivo siempre fue concienciar de la importancia de la lucha contra el cáncer y visibilizar al máximo la necesidad de investigar sobre la enfermedad. En sus iniciativas, impulsadas bajo el nombre Rober contra el cáncer, su fin era recaudar fondos con diferentes eventos deportivos que llevó a cabo por Asturias para donarlos a la Sociedad Española de Oncología Médica para financiar un proyecto de investigación en cáncer gástrico, dentro del marco de la convocatoria de Becas, Proyectos y Premios de investigación de SEOM. Entre ellos, el recorrido en bici que realizó en junio de 2021 desde Grao hasta la Basílica de Covadonga. "Rober no sólo influyó en otros pacientes, sino que también movilizó a su entorno, generando diversas iniciativas solidarias como la venta de mascarillas y camisetas, y la organización de eventos deportivos para recaudar fondos y brindar nuevas oportunidades a aquellos que enfrentan el cáncer", recuerda su doctora, la oncóloga médica **Paula Jiménez-Fonseca**, del Hospital Universitario Central de Asturias.

El último reto que preparó, y en el que él ya no pudo estar presente, fue la cobertura del Camino Primitivo de Santiago que separa la Catedral de la capital del Principado y la ciudad compostelana en 309 kilómetros. Dicho reto pudo ser una realidad gracias a su amigo, Nicolás de las Heras, que lideró la carrera y fue acompañado por distintos corredores que se fueron sumando durante el trayecto.

En la salida el viernes, 12 de mayo, se hizo un sentido homenaje a Rober en el que estuvieron presentes diversas personalidades, su familia y también muchos de sus amigos. Entre ellos, y representando a SEOM estaba María García de Parada, gerente de dicha Sociedad, quien recordó que "los objetivos principales de la misma son la continua formación de los oncólogos, el fomento de la investigación y la mejora de la calidad asistencial; todo ello en beneficio de los pacientes con cáncer". En su intervención, indicó asimismo que "estamos aquí con sentimientos encontrados: por una parte, tristes y por otra, muy agradecidos al apoyo a la investigación del cáncer".

María destacó el ejemplo de fortaleza, resiliencia, generosidad y capacidad de superación de Rober que "sabiendo que tenía un cáncer incurable y consciente de la importancia de la investigación al participar en un ensayo clínico dio todo por ayudar a los que vendrán después". Así, continuó, "gracias a él en los últimos años se han puesto en marcha dos proyectos de investigación en cáncer gástrico, uno en el Hospital del Mar y otro en el Hospital Clinic, ambos de Barcelona; y este año, el 21 de septiembre se fallará la tercera Beca Rober contra el cáncer que será posible gracias a los fondos de este reto".

García de Parada resaltó asimismo que "estas becas para la Fundación SEOM son la joya de la corona ya que permiten mejorar la supervivencia y calidad de vida de los pacientes". Para finalizar su intervención además de dar las gracias a instituciones colaboradoras y patrocinadores, así como a todos los organizadores hizo hincapié en que "hasta el último céntimo donado será invertido íntegramente en seguir investigando porque la investigación suma vida al cáncer".

Finalmente, el reto se hizo en menos tiempo del previsto, 50 horas y 58 minutos sin parar estuvo Nico corriendo y a la llegada la madre de Rober le esperaba para fundirse en un abrazo. "Tengo una pequeña cualidad que es correr largo y me ofrecí para hacerlo y ha sido la experiencia más bonita de mi vida", asegura el deportista.

Con este logro se han conseguido recaudar más de 60.000 euros que servirán para que SEOM conceda una beca para investigar en cáncer gástrico no sólo en 2023 sino también en 2024 y 2025.

Rober participó en diferentes eventos deportivos.

El viernes, 12 de mayo, se hizo un sentido homenaje en el que estuvieron presentes personalidades, familiares y amigos de Rober.

La I edición del partido de polo femenino Mama's Chukker destina lo recaudado a la investigación del cáncer de mama

SEOM incluirá lo recibido en el Programa de Becas, Proyectos y Premios SEOM 2024

La I edición del partido de polo femenino Mama's Chukker, evento de carácter benéfico cuyo objetivo es impulsar la investigación del cáncer de mama, tuvo lugar el pasado 10 de junio, en el Campo Villa de Madrid, y contribuyó a la recaudación de fondos para que la Fundación de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), el Grupo académico de investigación clínica especializado en cáncer de mama (SOLTI) y el Hospital Clínico de Barcelona puedan impulsar trabajos en dicho ámbito.

La directora de Comunicación de SEOM, Mayte Brea, explicó en este acto que "destinaremos lo recaudado a una Beca en 2024 para un proyecto de investigación en cáncer de mama" y recordó que "la investigación suma vida al cáncer y hay que seguir apostando por ella". Por su parte la **Dra. Eva Ciruelos**, vicepresidenta de SOLTI, señaló que "gracias a la investigación, la supervivencia en cáncer de mama supera el 90% a los cinco años". Además, resaltó que "para innovar, necesitamos a los grupos académicos; con este proyecto, identificaremos qué pacientes se benefician más de terapias aprobadas".

Y, el **Dr. Aleix Prat**, jefe del Grupo de Genómica del Instituto de Investigación Biomédica August Pi i Sunyer (IDIBAPS) del Hospital Clínico de Barcelona, se centró en indicar que "hay un subtipo de cáncer de mama HER2+ que se puede curar en el cien por cien de los casos" y especificó que el proyecto académico que están llevando a cabo "parte de coger las defensas de pacientes, manipularlas genéticamente y que ataquen al cáncer".

El encuentro lo disputaron tres equipos formados por mujeres polistas amateurs: Forté Pharma, Marqués de Riscal y Powen. Y, a la cita acudieron personalidades como el alcalde de Madrid, José Luis Martínez-Almeida y otras del mundo empresarial, deportivo, científico y cultural.

La I edición del partido benéfico Mama's Chukker forma parte del programa Mujer, Deporte y Cáncer desarrollado por la Asociación de Mama y Ovario Hereditario (AMHO) y que cuenta con el apoyo de SEOM, SOLTI y el Consejo Superior de Deportes (CSD), entre otras organizaciones.

Cabe recordar que más de 6.600 pacientes mueren cada año en nuestro país a causa del cáncer de mama, aunque gracias a la concienciación entre la población en la prevención y detección precoz y las mejoras en el diagnóstico y tratamiento, esta enfermedad tiene mejor pronóstico y mayores índices de supervivencia y cronificación.

El acto benéfico tuvo lugar el pasado 10 de junio en el club de campo Villa de Madrid.

Swiss Re colabora con nuestro Programa de Becas, Proyectos y Premios

La Fundación de la Sociedad Española de Oncología Médica ha recibido gracias a la colaboración de la **Dra. Isabel Echavarría**, secretaria científica de SEOM, una donación de la empresa Swiss Re de 4.792 euros, importe que irá destinado al Programa de Becas, Proyectos y Premios. El mismo será entregado en el Congreso SEOM2023, que se celebrará en Barcelona del 19 al 22 de septiembre.

Desde SEOM agradecemos su colaboración y la de todas aquellas organizaciones que contribuyen a que dicho Programa siga creciendo porque "la investigación suma vida al cáncer".

La Dra. Echavarría recibe y agradece la colaboración de Swiss Re en el Programa de Becas, Proyectos y Premios.

Reportaje

El Dr. Javier de Castro encabeza la candidatura a la Vicepresidencia de SEOM

Conforman su equipo para la renovación parcial de la Junta Directiva de la Sociedad el Dr. Javier Puente como secretario, la Dra. M.ª José Safont como tesorera y los doctores Manuel Cobo, Eva Muñoz Couselo y Susana de la Cruz como vocales

La Junta Directiva de SEOM, reunida el pasado 11 de mayo, tras examinar la documentación recibida de la candidatura para la renovación parcial de la Junta Directiva de la Sociedad, ratificó la misma por cumplir todos los requisitos. Encabeza esta candidatura como vicepresidente el **Dr. Javier de Castro**, del Hospital Universitario La Paz de Madrid.

Le acompañan en su quipo el **Dr. Javier Puente,** del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid, como secretario; la **Dra. M.ª José Safont**, del Consorcio Hospital Universitario de Valencia, como tesorera; y el **Dr. Manuel Cobo**, del Hospital Regional Universitario de Málaga, la **Dra. Eva Muñoz Couselo**, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y la **Dra. Susana de la Cruz**, del Complejo Hospitalario de Navarra, como vocales. El voto en las elecciones se hará de forma electrónica y el período para ello tendrá una duración de un mes: desde el miércoles 6 de septiembre a las 12:00 horas hasta el miércoles 20 de septiembre a las 23:59 horas. El 21 de septiembre durante la Asamblea de Socios en el Congreso SEOM2023 se ratificará la renovación.

VICEPRESIDENTE

Dr. Javier de Castro

Natural de Madrid, donde se licenció en Medicina por la Universidad Autónoma y obtuvo posteriormente su doctorado cum laude. Ha completado varios máster y cursos en diferentes ámbitos: clínico (Máster en Cuidados Paliativos y Tratamiento de Soporte del Enfermo Oncológico, UAM), gestión (Máster en Dirección y Gestión Sanitaria, OBS Barcelona), innovación (Programa de Dirección e Innovación en el Sector Salud, IE Business School) y transformación digital (MIT). Realizó su formación en Oncología Médica en el Hospital Universitario La Paz, donde ejerce como oncólogo desde 1995 y es jefe de Sección del Servicio de Oncología Médica desde 2014. Además, es director de la Unidad de Innovación del Instituto de Investigación de dicho hospital (IdiPAZ). Desarrolla su actividad docente en la Universidad Autónoma de Medicina de Madrid como profesor asociado de Oncología y codirector del "Aula Cáncer e Innovación". Ha sido editor de varios libros de Oncología y autor de múltiples capítulos. En 2020 publicó el libro divulgativo "Cáncer: manual de supervivencia". En el ámbito de la investigación, sus principales áreas de interés se han centrado en la biología molecular del cáncer de pulmón y otros tumores torácicos y en el estudio clínico de nuevos fármacos. Fruto de ello es la publicación de más de 200 artículos científicos, comunicaciones a congresos y el desarrollo de varios proyectos de investigación. Es miembro de grupos cooperativos como el GECP e ICAPEM, donde fue presidente entre 2016 y 2022. Pertenece a diferentes sociedades científicas internacionales como ASCO, ESMO y IASLC. Como miembro de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha participado en diversas actividades destacando la coordinación científica del Simposio SEOM en 2014 y los Congresos SEOM de 2015 y el próximo de 2023. En los últimos dos años es secretario de la actual Junta Directiva de SEOM.

¿Qué le ha motivado a presentarse a estas elecciones?

SEOM lidera desde hace años la atención integral del cáncer en España, a todos los niveles, prevención, diagnóstico y tratamiento desde una posición global e integral tanto a pacientes como a la sociedad, en definitiva, la misión fundamental de todos los oncólogos médicos que formamos SEOM.

Los avances que se están produciendo en los últimos años son espectaculares y permiten ver con optimismo cómo se va aumentando la curación y la supervivencia de los pacientes oncológicos. He tenido la fortuna y el honor de formar parte de la Junta Directiva de SEOM en los últimos cuatro años, durante las presidencias de los **Dres. Álvaro Rodríguez-Lescure** y **Enriqueta Felip** y he podido vivir cómo se está produciendo esta continua transformación.

Conseguir que todo paciente reciba la mejor atención posible, con un acceso a la Medicina de Precisión y a los diagnósticos y terapias innovadoras es un reto en el que SEOM está trabajando intensamente para que sea una realidad en todos los pacientes. Sirva como ejemplo, la puesta en marcha de comisiones de trabajo y las reuniones que se han desarrollado sobre estos temas con el foco centrado en el paciente y en la equidad. Pero, además, se han creado nuevos grupos de trabajo en otras áreas de gran interés como la medicina laboral y privada, la reciente creación del de largos supervivientes o la gran actividad de otros grupos y secciones ya consolidados como los de cáncer hereditario, cuidados continuos, prevención y trombosis, ejercicio, etc.

Se ha avanzado mucho, pero queda mucho por recorrer y esa ha sido mi principal motivación para presentarme, poder continuar el camino iniciado en estos cuatro años desde la experiencia que he adquirido participando en varios de estos grupos. Además, tengo un firme compromiso para seguir trabajando por la Oncología Médica con la convicción de que estamos avanzado en el sentido adecuado y con la ilusión de conseguir el reto de mejorar el cuidado del paciente oncológico en todas sus facetas.

Identifique las propuestas de su programa que implantaría durante su Presidencia. ¿Cómo las desarrollaría?

El programa que hemos planteado en esta candidatura tiene, como no puede ser de otra manera, al paciente y su entorno como protagonista. Para este objetivo, creemos en dos pilares fundamentales, innovación y humanización, que consideramos la combinación imprescindible para seguir mejo-

rando la atención del cáncer a todos los niveles, buscando el incremento en la supervivencia, pero siempre con calidad de vida.

Para ello, hemos desarrollado el programa en dos fases: SEOM presente y SEOM futuro. SEOM presente se basa en las necesidades que requieren una especial atención y una solución inmediata a corto plazo. En este sentido, el acceso equitativo a la innovación es crucial. Sabemos que la continua llegada de nuevos tratamientos es clave para mejorar la vida de los pacientes, pero su incorporación está siendo muy lenta. Aunque entendemos que los recursos son limitados y que tenemos que contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario, el retraso actual no es admisible por lo que hay que buscar soluciones.

De hecho, SEOM ya está trabajando en ello a muchos niveles, con la creación de la comisión de acceso que antes he mencionado, creando un observatorio de seguimiento, conociendo el problema de forma integral y la trazabilidad del proceso de autorización en todo su recorrido, reuniéndose con todos los interlocutores y haciendo propuestas. Hemos solicitado la incorporación de oncólogos médicos a la evaluación de los nuevos fármacos, hemos pedido la implementación de escalas de valoración de la magnitud de beneficio como la de ESMO para conseguir una valoración homogénea de los resultados, proponemos un acceso rápido para aquellos fármacos con un beneficio muy elevado e incontestable para que se incorporen de forma inmediata, entre otras medidas.

Por eso, en nuestro programa es fundamental seguir trabajando en estas líneas que tienen como objetivo algo muy sencillo, reducir el número de días para la llegada de un fármaco, pero, sobre todo, con un acceso rápido a los fármacos que aporten gran calidad y máximo beneficio. Para ello, a las líneas de actuación abiertas, habrá que incorporar otras como situar a SEOM como referente en este campo, porque pensamos que debe ser así y ser el interlocutor entre los diferentes actores (pacientes, instituciones, industrias farmacéuticas), para establecer nuevos modelos de acceso tomando como ejemplo la experiencia de otros países de nuestro entorno y también poniendo especial atención en los resultados en vida real. En este sentido, SEOM a través de su grupo de trabajo centrado en el análisis de datos y en la transformación digital está trabajando en un área que consideramos estratégica, como es el análisis de resultados tanto en investigación, y la plataforma Pandora va a ser una herramienta muy importante, como de vida real, donde vamos a evaluar los resultados no sólo en supervivencia sino en la experiencia del paciente que es, en definitiva, el beneficio final que buscan las personas.

Pero la innovación no solo es farmacológica, sino también tecnológica y conseguir un diagnóstico completo es crucial. Los programas de Medicina de Precisión se están incorporando mediante las técnicas de secuenciación masiva a la cartera de servicios, pero de forma irregular en el país, por lo que deberíamos conseguir su implementación completa y uniforme en todo el territorio en los próximos dos años. Por ello, nuestro equipo deberá estar alerta y activo para que esto sea una realidad y facilitar su incorporación con varias herramientas como centros de referencia donde se requieran, facilitando el acceso a las plataformas de secuenciación, incorporando los paneles más coste/efectivos, promoviendo la formación de comités moleculares de tumores o la calidad en la realización de las técnicas o de la interpretación adecuada de los informes. Además, un paso también fundamental es asegurar que los pacientes oncológicos reciban las mejores y más modernas opciones de diagnóstico de imagen como PET-TC, por ejemplo, o de tratamiento como las cirugías robóticas o las nuevas posibilidades de la radioterapia cuando sean las mejores opciones.

SEOM presente también tiene a la humanización como pilar estratégico, por eso es clave en nuestro programa que la experiencia del paciente oncológico sea la adecuada, de ahí la importancia de tener a las asociaciones de pacientes como interlocutores fundamentales, no solo para el acceso como se ha comentado sino para la mejora del día a día de la vida del paciente. Por ello, grupos de trabajo como los creados para ejercicio, nutrición, largos supervivientes, medicina laboral, etc. son muy importantes para mejorar el día a día del paciente oncológico y, lo que es muy relevante, su retorno a su vida en todos los ámbitos cuando la enfermedad se haya superado. Se van consiguiendo avances como la propuesta del "derecho al olvido" que se va a incorporar para que los pacientes oncológicos no vean limitados sus derechos en todas las circunstancias de su vida.

Sin embargo, aunque se consigan avances siempre hay nuevos retos como pueden ser la reducción de las toxicidades asociadas a los tratamientos, la preservación de la fertilidad o la reinserción laboral de los pacientes. Para todo ello, nuestras propuestas van encaminadas a potenciar la relación con los pacientes y sus asociaciones, impulsar los grupos de trabajo o establecer alianzas con otras sociedades científicas como las ya establecidas con las de Cardiología o Atención Primaria.

SEOM futuro como su nombre indica tiene como propósito trabajar por objetivos a medio y largo plazo. Por una parte, nos parece fundamental seguir trabajando por las nuevas generaciones de oncólogos médicos. En este sentido, la Sección +MIR continúa haciendo una excelente labor ofreciendo una oferta formativa atractiva, variada y estimulante a las nuevas generaciones de oncólogos. Además de haber sido una gran iniciativa educacional ha permitido una integración rápida de los residentes y jóvenes oncólogos en la SEOM como lo demuestra su afiliación desde su primer año de Residencia y la alta tasa de participación en todas las actividades de nuestra Sociedad. Pero siempre existen retos: hay una necesidad de oncólogos como se demuestra en las siempre cortas plantillas que deben soportar una alta carga asistencial en la mayoría de centros, una precariedad laboral con contratos inestables en los oncólogos más jóvenes y escasez de convocatorias de consolidación. Si a esto se suma, la sucesiva jubilación en los próximos años de una proporción importante de oncólogos, tenemos que buscar soluciones.

SEOM se ha preocupado de ello y ha demostrado estos problemas en varios análisis realizados. Para ello, se están planteando posibles soluciones. En primer lugar, seguir apostando por aumentar el peso de la Oncología Médica en la docencia de pregrado, todavía insuficiente tanto en horas docentes como en centros que la imparten. Por otra parte, acercándose a los estudiantes de último año para que vean el atractivo de la especialidad muchas veces poco conocida para ellos. De hecho, hemos contemplado con preocupación una cierta pérdida en la elección de la especialidad por los primeros números del MIR que nos puede alertar de este problema cuando es preciso aumentar progresivamente la oferta del número de plazas, si se quiere dimensionar correctamente en los próximos años las plantillas de Oncología.

Por eso, es necesario incrementar las medidas previamente descritas además de incorporar nuevos aspectos relacionados con la evolución de la Oncología con la incorporación de nuevos perfiles profesionales. Para ello, SEOM se ha preocupado de la formación de excelencia de los oncólogos jóvenes mediante la generación creciente de becas de investigación y estancias en otros países, con un montante próximo al millón de euros anual. De igual modo, se promueve el impulso de un perfil de oncólogo con una carrera investigadora a través de los Programas Río Hortega y Juan Rodés y la posibilidad de un retorno atractivo de oncólogos que han están ubicados en otros países. Próximamente se va a incorporar un grupo de trabajo centrado en el desarrollo de ensayos clínicos en fase precoz, un área en claro crecimiento y donde nuestro país desempeña un papel relevante a nivel internacional. Como se ha mencionado previamente, la asistencia oncológica en el ámbito privado está experimentando un gran crecimiento en los últimos años, por lo que supone una salida importante también para las nuevas generaciones y SEOM también está trabajando en ello.

SEOM futuro, como no podía ser de otra forma debe mirar a la esfera internacional. España ocupa por mérito propio un papel muy relevante en la investigación clínica y en la organización de la Oncología global. Es patente que el número de oncólogos que desempeña puestos de máxima responsabilidad en sociedades científicas o grupos cooperativos internacionales es creciente, así como la organización de congresos internacionales de gran impacto como ESMO, que son ya una constante en nuestro país. Por eso, SEOM debe promover el liderazgo internacional de los oncólogos médicos participando como ya lo hace en grupos de trabajo, sociedades científicas, etc.

Especial atención merece Europa. No hay que olvidar que somos miembros de la Unión Europea que ha hecho una apuesta clara para aumentar la supervivencia del cáncer para 2030 con 4 billones de euros de inversión. Por eso, nuestro país tiene que ser protagonista de este cambio y SEOM, como ya lo está haciendo, estar presente en este proceso transformador. Es cierto que la complejidad del programa europeo es muy grande, así como la dificultad para la petición de las ayudas y proyectos. Por eso, una de las labores fundamentales debe ser facilitar que estos procesos se simplifiquen a nivel burocrático y que las autoridades colaboren con ello. Todo esto va a requerir un esfuerzo humano, logístico y económico para el que SEOM debe prepararse en los próximos años porque pensamos que la Oncología Médica española debe liderar este proceso.

Finalmente, si Europa es muy importante, sabemos de la influencia de la Oncología Médica española en Latinoamérica con la que nos une el nexo del idioma y muchas relaciones ya establecidas que debemos seguir incrementando porque el potencial es enorme, como ocurre con nuestros vecinos de Portugal.

¿Cuál sería el beneficio que aportaría a SEOM y a sus socios?

Hemos generado una Junta Directiva compuesta por un equipo capaz de afrontar los retos que SEOM tiene por delante. En primer lugar, por estar formada por un equipo humano de profesionales con enorme ilusión y ganas de trabajar que está preparado para ello, compuesto por oncólogos de varias regiones, diferentes edades y situaciones profesionales, con perspectivas distintas en cuanto a sus centros de trabajo y áreas asistenciales de cáncer y con experiencia previa en actividades de SEOM. Esta diversidad que pensamos que es clave, se combina con un espíritu común, mismos ideales y objetivos con el fin de trabajar para SEOM y sus socios y por supuesto para los pacientes, nuestra misión final.

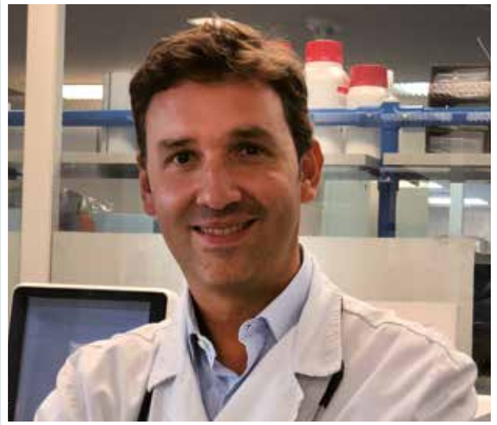
Conocer la estructura de SEOM, haber trabajado en ella durante años en diferentes grupos de trabajo, organización de congresos, actividades, etc. es fundamental porque, como se ha señalado previamente, el reto es grande. SEOM es una gran sociedad, el grupo humano de profesionales que trabaja en ella es excepcional pero las necesidades que la innovación y la sociedad nos exigen para el presente y el futuro nos obligan a un crecimiento importante en los próximos años.

Como se ha comentado, hay muchos retos, por eso hemos definido estrategias a corto y largo plazo. Pensamos que hay que resolver cuestiones concretas que son cruciales, como es el acceso equitativo a terapias innovadoras y a un diagnóstico de precisión, posiblemente las dos cuestiones más relevantes y que más preocupan a nuestros socios. Por otra parte, hay retos estratégicos que van a necesitar de varios años para su desarrollo, pero creemos que es fundamental que se sienten los fundamentos para que se realice esta transformación clave que el momento actual precisa.

Puede que no se alcancen todos los retos ni los resultados sean todo lo satisfactorios que nos gustaría, porque es evidente que hay muchos factores externos que nos pueden limitar su desarrollo, pero lo que nuestros socios deben tener claro es que nuestro compromiso y ganas de trabajar van a ser máximos para alcanzarlos.

SECRETARIO

Dr. Javier Puente



El Dr. Javier Puente es oncólogo médico en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, siendo el responsable de la Unidad de Tumores Urológicos de dicho Hospital. Durante los últimos años, ha desarrollado e implementado una Unidad de Tumores Urológicos con una estrecha colaboración multidisciplinar con otros servicios hospitalarios (Urología, Oncología Radioterápica, Anatomía Patológica, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, etc.), incrementando la realización de estudios preclínicos, fase I, II y III en dicha institución, muchos de ellos bajo el auspicio de grupos cooperativos nacionales (como el Grupo Español de Tumores Genitourinarios) o internacionales. El Dr. Puente es Doctorado en Medicina, profesor asociado de la Universidad Complutense, y participa de múltiples másteres orientados al manejo de los tumores urológicos, siendo co-director del Máster en Tumores Urológicos de la Universidad Complutense de Madrid. Fue director del Instituto de Oncología del Hospital Clínico San Carlos desde el año 2017 al 2022. Es socio fundador de la Junta Directiva del Consorcio GUARD para la Investigación en Tumores Urológicos, secretario del Grupo Centro de Tumores Genitourinarios y miembro activo del Grupo Español de Tumores Genitourinarios (SOGUG). Es, además, editor asociado de la revista Kidney Journal.

¿Qué le ha motivado a presentarse a estas elecciones?
Llevaba años dando vueltas a cómo contribuir al desarrollo de nuestra especialidad, buscando una forma de poder trabajar de nuevo para SEOM tras haber podido ejercer como secretario científico hace años. La llamada del **Dr. Javier de Castro** hizo el resto. Somos amigos desde hace años y trabajar con él me hace una gran ilusión. Conozco su carácter, su forma de ser y estoy convencido de que hará una gran labor como presidente.

¿Cuál sería el beneficio que aportaría a SEOM y a sus socios?
Tengo una forma de ser y de trabajar en equipo, con una gran vocación formativa e investigadora. Mi propuesta es volcar esa forma de trabajar, intentado llegar a consensos con las administraciones sanitarias, sociedades científicas y grupos de investigación implicados en el cuidado de los pacientes con cáncer. Mi ilusión es contribuir a la mejora de los programas de formación y apoyo a la investigación de los oncólogos médicos, trabajando para hacer una SEOM comprometida con la formación y promoción de nuestros residentes y de los especialistas más jóvenes.

Desde que ingresó como socio de SEOM, ¿cuál ha sido el cambio más importante que usted cree que se ha producido en la Sociedad?
Soy socio de SEOM desde el año 2003 y he sido testigo de una transformación extraordinaria de nuestra Sociedad. Se ha modernizado, se ha adaptado a los cambios, se ha volcado con la formación de nuevas generaciones de residentes y ha construido grupos de trabajo que reflejan la complejidad de esta especialidad.

¿Cómo considera que tiene que seguir mejorando la Sociedad?
SEOM debe continuar reforzando su posición como el interlocutor más importante en relación con la Oncología Médica de cara a las administraciones y resto de sociedades científicas. Debemos continuar trabajando por la divulgación de los principales avances científicos en relación con el diagnóstico precoz, tratamiento e innovación terapéutica del cáncer, pero con rigor y siendo especialmente cuidadosos con garantizar el acceso rápido y equitativo, garantizando el acceso a la investigación en todo el territorio nacional.

¿Cuál será su contribución a este proyecto?
Trabajo, ilusión y perspectiva multidisciplinar. Hay que poner en perspectiva nuestro trabajo como profesionales que participamos del cuidado de pacientes oncológicos desde la especialidad de Oncología Médica, como miembros de grupos multidisciplinares de trabajo en el ámbito nacional e internacional, e intentaré que esta visión esté presente en la SEOM.

TESORERA

Dra. M.ª José Safont

Licenciada en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valencia, completó su formación como MIR de Oncología Médica en el Consorcio hospital General Universitario de Valencia en 2001. Ejerce como médico adjunto de Oncología Médica del Hospital General Universitario de Valencia en la Sección de Tumores Digestivos, con especial dedicación a la investigación y tratamiento de los tumores colorrectales y a los tumores del estroma gastrointestinal. Coordinadora del Grupo de Trabajo de Cáncer de Recto del Grupo TTD y miembro de la Comisión de Mujeres por la Oncología de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Es doctora en Biomedicina y Farmacia por la Universidad de Valencia y profesora asociada asistencial en Oncología Médica del Departamento de Medicina de la Universidad de Valencia.

¿Qué le ha motivado a presentarse a estas elecciones?
Considero que SEOM es una Sociedad que realiza un gran papel tanto hacia los pacientes como hacía los profesionales que nos dedicamos a tratar esta patología y que en la medida de lo posible debemos involucrarnos de una forma activa para seguir creciendo como sociedad.

¿Cuál sería el beneficio que aportaría a SEOM y a sus socios?
Espero poder aportar mi experiencia personal y profesional como oncóloga medica adquirida a lo largo de los años para seguir desarrollando los proyectos actualmente en marcha y afrontar nuevos retos.

Desde que ingresó como socio de SEOM, ¿cuál ha sido el cambio más importante que usted cree que se ha producido en la Sociedad?
Desde mis inicios como residente, SEOM se ha consolidado como sociedad científica de referencia.

> *Destacaría la capacidad que ha tenido SEOM para desarrollar modelos multidisciplinares, intentando mejorar el acceso a la innovación y la promoción de la formación continuada de sus socios.*

Destacaría la capacidad que ha tenido SEOM para desarrollar modelos multidisciplinares, intentando mejorar el acceso a la innovación en un entorno de equidad y la promoción de la formación continuada de sus socios.

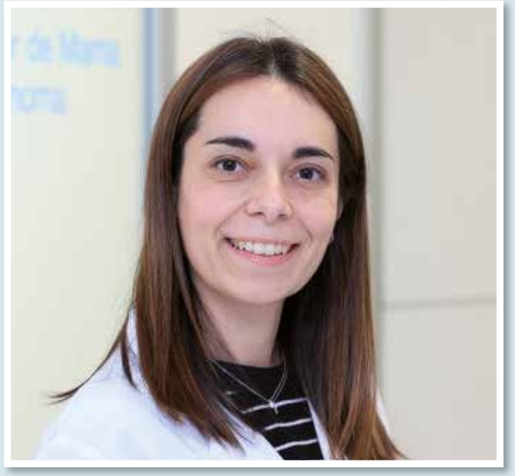
¿Cómo considera que tiene que seguir mejorando la Sociedad?
Creo que es importante seguir trabajando para conseguir que los biomarcadores formen parte de la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y de esta forma realizar una Medicina de Precisión para nuestros pacientes. También considero que tenemos que seguir avanzando en la mejora de acceso a fármacos de manera que aquellos que aportan valor lleguen más rápido a la clínica.

¿Cuál será su contribución a este proyecto?
Formo parte de la candidatura del **Dr. Javier de Castro** con la ilusión de trabajar en equipo para conseguir que SEOM siga creciendo como Sociedad teniendo al paciente como eje de este proyecto.

VOCAL

Dra. Eva Muñoz Couselo

La Dra. Muñoz Couselo es especialista en melanoma y otros tumores cutáneos y adjunta del Servicio de Oncología Médica del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, donde lidera la Unidad de Melanoma y otros Tumores Cutáneos. En este centro, es investigadora principal y co-investigadora de múltiples ensayos clínicos fase I, II y III. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona en el año 2005 completó su Residencia en Oncología Médica en el Hospital Vall d´Hebrón entre los años 2006 y 2010. Se le concedió el título de doctora en Oncología Médica por la Universidad Autónoma de Barcelona (2011), con una distinción cum laude por unanimidad, por su tesis doctoral sobre el cáncer de mama Re-tratamiento con antraciclina liposomal no pegilada en pacientes con cáncer de mama metastásico que han recibido previamente tratamiento con antraciclinas convencionales. Co-autora/autora de varias publicaciones en revistas de impacto, especialmente en el ámbito de los tumores de mama, melanoma y otros tumores cutáneos, incluyendo artículos científicos, congresos y conferencias y comunicaciones tanto en el ámbito nacional como internacional es a su vez miembro de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), de la European Society of Medical Oncology (ESMO), y de los Grupos Cooperativos SOLTI, GEICAM y de la Junta Directiva de GEM.



¿Qué le ha motivado a presentarse a estas elecciones?
Sin duda la vocación de ayuda y servicio, y con ello la sensación de que todos podemos aportar desde nuestras realidades y conocimiento para hacer de SEOM la Sociedad que nos represente y nos de apoyo en nuestro ejercicio diario de la Oncología

¿Cuál sería el beneficio que aportaría a SEOM y a sus socios?
SEOM como sociedad científica, debe representar y dar apoyo a todos los especialistas de Oncología Médica y por lo tanto, me gustaría poder contribuir a dar rigurosidad, ciencia, ilusión, motivación y cabida a nuevas iniciativas que sean reflejo de todas las nuevas necesidades de la Oncología actual.

Desde que ingresó como socio de SEOM, ¿cuál ha sido el cambio más importante que usted cree que se ha producido en la Sociedad?
SEOM ha sufrido una gran transformación en su esencia hacia una sociedad científica cercana a los socios y sus necesidades, abierta a nuevas realidades, y adaptada a los cambios meteóricos que está sufriendo la Medicina y sobre todo la especialidad de Oncología.

¿Cómo considera que tiene que seguir mejorando la Sociedad?
Vivimos en un mundo y en una sociedad en continuo cambio y transformación, y SEOM debe dar respuesta y ser receptiva al momento en que vivimos y dar cabida a las diferentes necesidades de todas las generaciones de oncólogos que forman parte de la Sociedad, redefiniendo los valores que definen la Oncología actual.

¿Cuál será su contribución a este proyecto?
Es mi deseo junto con el resto de miembros de la nueva Junta, dar voz y escuchar atentamente a estas nuevas generaciones de oncólogos que definirán junto con todas las generaciones anteriores, la esencia de la Oncología actual y futura.

VOCAL

Dra. Susana de la Cruz

Nacida en Pamplona y madre de tres niños. Licenciada en Medicina por la Universidad de Navarra (2002), realicé la especialidad de Oncología Médica en la Clínica Universidad de Navarra, donde al finalizar trabajé también como médico adjunto. Posteriormente trabajé en el centro MD Anderson Cancer Center-Madrid y desde 2010 ejerzo como oncóloga médica en el Hospital Universitario de Navarra. Mi área de especialización es el cáncer de mama y cáncer heredofamiliar. Soy tutora de residentes y profesora asociada en la Facultad de Medicina en la Universidad de Navarra (UNAV) y en la Universidad Pública de Navarra (UPNA). He completado mi formación con la realización del programa de doctorado en hepatología (UNAV, 2003-2005), Máster en Oncología Molecular del CNIO (2011-2013), Máster en cáncer hereditario (SEOM, 2015) y curso de Farmaeconomía-Evaluación Económica aplicada en Oncología (2015-2016, IE Business School/Instituto Max Weber). Realicé en 2012 una rotación en la Unidad de Cáncer Familiar en el Hospital Vall d´Hebron de Barcelona. Respecto a mi vinculación con SEOM, soy miembro de la Sección SEOM de Cáncer Hereditario, actualmente participo en el Grupo de trabajo de largos supervivientes, he participado como docente en el Diploma de Postgrado SEOM, y así mismo he contribuido en la realización de diversas guías clínicas (preservación de la fertilidad en pacientes oncológicos, manejo de cardiotoxicidad en pacientes oncológicos y consenso SEOM-Sociedad Española de Medicina de Laboratorio (SEQC) sobre la metodología y criterios para la evaluación de marcadores tumorales circulantes en cáncer de mama). Soy miembro de SEOM, GEICAM, SOLTI y ESMO y colaboro en diversos ensayos clínicos promovidos por dichos grupos de investigación, además de pertenecer al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA).

¿Qué le ha motivado a presentarse a estas elecciones?
SEOM es una Sociedad que, con su trabajo, contribuye a la defensa y promoción de la calidad de nuestra especialidad, por lo que poder ayudar con mi trabajo durante este periodo, me ha animado a aceptar esta propuesta. Debemos seguir avanzando en el conocimiento de los procesos neoplásicos y en el desarrollo de nuevas estrategias para tratar mejor a nuestros pacientes, y para ello SEOM es una referencia.

¿Cuál sería el beneficio que aportaría a SEOM y a sus socios?
Mi propuesta como parte de la candidatura del **Dr. Javier de Castro**, es aportar mi trabajo y experiencia en equipos multidisciplinares, así como la visión de trabajo desde hospitales de comunidades autónomas más pequeñas. Además, mi experiencia en el área del cáncer heredofamiliar me reafirma en la importancia de la prevención y del diagnóstico precoz, área en auge en los últimos años en SEOM en la que creo que puedo participar de forma activa. Por otro lado, el poder participar dentro de un equipo preparado e ilusionado, me va a permitir contribuir al avance del conocimiento oncológico.

Desde que ingresó como socio de SEOM, ¿cuál ha sido el cambio más importante que usted cree que se ha producido en la Sociedad?
En mi opinión, la mejora en ampliar y abarcar diferentes fases del espectro oncológico: desde la prevención, el proceso diagnóstico, el tratamiento, la investigación y los tratamientos de soporte, con un enfoque multidisciplinar que en muchas ocasiones abarca a otras sociedades científicas. Todo ello unido a una apuesta por la docencia y la investigación, que es el pilar fundamental para seguir avanzado en la Oncología.

¿Cómo considera que tiene que seguir mejorando la Sociedad?
Apostando por una investigación de calidad, en muchas ocasiones con diseños académicos que nos contesten a dudas de la asistencia clínica. Además, debemos aprender a incorporar las nuevas tecnologías y avances como la inteligencia artificial para que nos puedan ser de utilidad en nuestra especialidad.

VOCAL

Dr. Manuel Cobo

Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Málaga. Es adjunto del Servicio de Oncologia Médica en el Hospital Regional Universitario Málaga. Cuenta con más de 400 horas lectivas como docente y ha impartido más de 130 ponencias en congresos y reuniones científicas nacionales e internacionales. Además, ha participado de forma activa en más de 150 líneas de investigación y ensayos clínicos nacionales e internacionales llevadas a cabo por el Servicio de Oncología Médica del Hospital Regional Universitario Málaga en el periodo de 1995 a 2022. Ha sido investigador principal de la Beca FIS 2018-2021 y 2010-2013, del Instituto Carlos III-CNIO. Pertenece además de a la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) a la Sociedad Andaluza de Oncología Médica (SAOM), a la Sociedad Internacional de Cáncer de Pulmón (IASL), al Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) y al Foro Andaluz de Tumores Torácicos (FAETT).

¿Qué le ha motivado a presentarse a estas elecciones?
La gran e importante actividad de SEOM en el marco de beneficio a nuestra especialidad además de la capacidad de liderazgo del **Dr. Javier de Castro** y la amistad que nos une.

¿Cuál sería el beneficio que aportaría a SEOM y a sus socios?
Desde su Fundación, SEOM siempre ha aportado un gran valor añadido a nuestra especialidad y a todos los oncólogos médicos de nuestro país. Nos ha apoyado en todas las actividades de formación, ha sido el vínculo de unión y colaboración de todos los especialistas y subespecialistas que conformamos la disciplina. Proporciona una gran fuerza ante los medios para dar visibilidad a nuestros problemas e inquietudes.

Desde que ingresó como socio de SEOM, ¿cuál ha sido el cambio más importante que usted cree que se ha producido en la Sociedad?
El cambio más importante es el propio empoderamiento y la fuerza ante las instituciones que ha conseguido para poder gestionar las necesidades tan complejas que se han generado en nuestra especialidad con una enorme cantidad de especialistas y socios nuevos, en cuanto a la biología molecular aplicada y el acceso a la innovación diagnostica y de nuevos fármacos.

¿Cómo considera que tiene que seguir mejorando la Sociedad?
Siempre hay margen de mejora para todo, no es una frase hecha. Tenemos que seguir adaptándonos a las nuevas realidades, seguir dando fuerza a nuestra especialidad en el ámbito del enfoque del cáncer en nuestra sociedad. Tenemos que revertir nuestra credibilidad que hemos estructurado con tanto esfuerzo, para que se tengan en cuenta los dos aspectos más importantes en los que necesitamos un empuje, que son el acceso a las nuevas tecnologías diagnósticas moleculares de forma más densa y equitativa, y, por supuesto, incrementar la velocidad y eficacia en el acceso a los nuevos fármacos y tener más peso en la decisión por parte de la institución.

¿Cuál será su contribución a este proyecto?
Precisamente ir en la línea que he comentado previamente en participar en la mejora de estos aspectos tan relevantes. El apoyo institucional para el acceso y equidad en pruebas diagnósticas moleculares y nuevos fármacos. Seguir con las pautas de educación y formación a todos los especialistas en Oncología Médica e incluso a otros especialistas, para hacernos eco de la importancia que suponen estas necesidades, para los pacientes y para la sociedad.

1 y 2 de febrero de 2024

Save the date

2º CURSO
SEOM +MIR

LIDERANDO
EL FUTURO

Un **curso formativo** diseñado para ayudarte a adquirir nuevas habilidades y competencias en comunicación y negociación en el entorno laboral, necesarias **para los líderes de la Oncología del futuro**.

Identificar tu camino profesional y explorar las diferentes salidas que la Oncología Médica te ofrece.

Coordinadores:

Dr. Ramon Colomer. H. Universitario La Princesa. Madrid
Dra. Elena Élez. H. Universitario Vall d´Hebron. Barcelona
Dra. Noelia Tarazona Llavero. H. Clínico Universitario de Valencia
Dr. Pablo Jiménez Labaig. The Royal Marsden Hospital NHS Foundation Trust, London

+MIR SECCIÓN SEOM

#mirSEOMLiderazgo

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

Mujeres en Oncología

Dra. M.ª Victoria Mateos, presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

“La situación está cambiando y cada vez hay más mujeres que avanzan y llegan arriba”

Es la segunda mujer que ocupará el cargo de presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH). Lo ostentará hasta octubre de 2025. Y analiza para la Revista SEOM su trayectoria y si ha tenido algún tipo de dificultad añadida por el hecho de ser mujer.

Qué le ha impulsado a presentarse como presidenta de la SEHH?

La verdad es que fue un poco “a salto de mata”. El presidente pasado, el Dr. Ramón García Sanz, es compañero y amigo mío de Salamanca. En el hospital antiguo pasábamos consulta los lunes en salas contiguas. Vino un lunes del año 2021 y me lo propuso, recalcando lo bien que se trabajaba en la SEHH, así que acepté. He de decir que no tuve competencia, pues no hubo ningún otro candidato y, personalmente, pensé que podía ayudar a la SEHH a cumplir con su misión, aun cuando nunca había formado parte de la Junta Directiva. Pero sí que había estado involucrada activamente en la Asociación Europea de Hematología (EHA en sus siglas inglesas), entre 2013 y 2020, formando parte del comité del programa científico, de la Junta Directiva de la EHA y de su comité ejecutivo, habiendo sido incluso presidenta del comité científico del congreso EHA en 2019.

He de reconocer que lo asumí como una gran responsabilidad, pues la mayoría de los presidentes han tenido una historia previa en la Sociedad. Es por ello que, desde mi comienzo, he considerado que tengo que tener una actitud muy prudente, observar cómo se trabaja y dejarme siempre aconsejar por la gente que lleva allí muchos años. Al mismo tiempo, es un gran orgullo representar a nuestra sociedad científica, que engloba a más de 3.000 socios y tiene vínculos muy estrechos de colaboración con otras sociedades afines como son la sociedad española de Trombosis y Hemostasia (SETH) y la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS).

> *En la especialidad de Hematología y Hemoterapia, en torno al 60% de los profesionales son mujeres, según la última encuesta que realizamos en febrero de este mismo año*

Todavía la representación de mujeres al frente de sociedades científicas y otras organizaciones médicas no está equilibrada. ¿Cómo valora esta circunstancia y qué cree que se podría hacer para avanzar en ello?

Creo personalmente que es cuestión de tiempo y no mucho. Yo ocupo la Presidencia como segunda mujer en este cargo en la SEHH, derivado del hecho de que la representación masculina era mayoritaria en los grupos de trabajo, en la Junta Directiva y en las jefaturas de los servicios hospitalarios, lo que condicionaba que todos los presidentes pasados fueran varones. ¿No eran válidas las mujeres hematólogas que había en la época pasada? Para nada. Tengo en mi cabeza mujeres hematólogas con las que he trabajado, como las doctoras Consuelo del Cañizo, Dolores Caballero o Lucía López Corral, entre otras, que son mujeres brillantes que han contribuido al desarrollo de la especialidad de Hematología y Hemoterapia en España y podrían haber sido todas ellas presidentas de la SEHH. Hubieran elevado la SEHH tanto o más que los presidentes pasados.

Sí es cierto que venimos de una época donde los cargos de gestión estaban en manos de los varones, pero la situación está cambiando y hay mujeres tremendamente válidas, tanto en la Junta Directiva como en los diferentes grupos de trabajo de la SEHH. Por tanto, la situación que hemos vivido de desequilibrio a favor de los varones se tornará a favor de las mujeres. Es cuestión de tiempo.

Algunas entrevistadas en esta sección de la revista han manifestado las dificultades que han tenido en su trayectoria académica y profesional. ¿Cuál ha sido su experiencia?

Esta pregunta se repite en muchas entrevistas y, al final, me ha hecho pensar para ver qué dificultades he podido tener por ser mujer. Y pudiera encontrar alguna que se me antoja irrelevante para mencionarla. Quizás sea porque mi trayectoria académica y profesional se ha basado en tres pilares: el esfuerzo y el trabajo duro; un ambiente adecuado y siempre colaborativo; y contar con un mentor que me guió y al que fui capaz de seguir. Y por qué no, también un poco de suerte. Cuando acabé la especialidad de Hematología y Hemoterapia en 1997 y obtuve el doctorado, la situación laboral era mala, así que mi primer trabajo fue de ‘data manager’ cuando empezaban los ensayos clínicos en Hematología, para poder quedarme en Salamanca.

No fue fácil y nunca imaginé cómo aquello que consideré que era lo peor que te podía pasar al acabar la especialidad, se acaba convirtiendo en tu gran oportunidad para crecer y tener una unidad de ensayos clínicos que, a día de hoy, cuenta con más de 150 ensayos clínicos. Este es un mensaje que transmito muchas veces a la gente más joven que quiere correr y llegar a lo más alto de una manera rápida y sin aceptar posiciones intermedias. Fue mi gran oportunidad de aprender sobre ensayos clínicos y, al dedicarme al mieloma múltiple, he podido vivir en primera persona el cambio de paradigma en el tratamiento de esta enfermedad. Recuerdo a los primeros pacientes que empezaban a recibir los fármacos nuevos en aquel momento.

Dra. M.ª Victoria Mateos.

Nunca he puesto el hecho de ser mujer en la ecuación de mi trayectoria profesional y, para eso, siendo esposa y madre de tres hijos, he de agradecer la familia en la que vivo, pues siempre me han respetado y dado libertad para que hiciera lo que fuera necesario. Esto ha hecho que yo haya podido viajar a congresos y reuniones, en fines de semana o incluso en vacaciones. Esto también te permite crecer, obviamente, a nivel académico y profesional.

¿Qué trabas considera que existían para una mujer antes en este ámbito y cuáles tiene actualmente? ¿Cómo han cambiado?
No es que antes existieran trabas y ahora no. La situación de partida es común para hombres y mujeres, pero es en el recorrido donde los hombres siempre tomaban la ventaja hasta ahora. ¿Por qué? En muchas ocasiones las mujeres nos ponemos nuestras propias trabas, lo que nos deja en desventaja. Creo que la situación está cambiando y "excusas" familiares o personales que antes estaban muy relacionados con el hecho de ser mujer, han pasado a un segundo plano y, por lo tanto, cada vez hay más mujeres que avanzan y llegan arriba.

¿Cómo valora la presencia y actividad de las mujeres en la especialidad de Hematología respecto a otras especialidades?
En la especialidad de Hematología y Hemoterapia, en torno al 60% de los profesionales son mujeres, según la última encuesta que realizamos en febrero de este mismo año. Si pudiéramos evaluarlo a lo largo de los años, probablemente la situación fuera la contraria hace veinte años y la tendencia seguirá yendo a favor de las mujeres a lo largo de los próximos años, sobre todo si tenemos en cuenta que hay más mujeres en las facultades de Medicina.

No veo ningún problema en este sentido puesto que, como he mencionado anteriormente, las posibles trabas que existían se están solucionando y cada vez hay más mujeres comprometidas y la valoración será positiva.

¿Y en el ámbito de la investigación?
La tendencia tiene que ser la misma. Es cierto que hacer investigación en el contexto de la actividad clínica consume mucho tiempo y recursos y es, a veces, complicado. Es por ello que hay que fomentar que en los hospitales se generen espacios y tiempos para que los hematólogos (y otros especialistas) puedan investigar.

Investigar no significa estar en un laboratorio con modelos animales o estudios preclínicos. Se puede hacer investigación clínica complementada con investigación traslacional, algo que en Hematología es muy adecuado por el hecho de que los hematólogos diagnosticamos, hacemos citogenética y biología molecular, y monitorizamos la respuesta al tratamiento.

En la SEHH hay hasta 17 grupos cooperativos que trabajan en diferentes enfermedades hematológicas, conectados transversalmente con otros grupos que se dedican al diagnóstico, a la monitorización con herramientas de alta sensibilidad, al trasplante de progenitores hematopoyéticos y a la terapia celular en general. Hay un compromiso importante con la investigación y la SEHH la promueve activamente a través de becas y una organización de investigación clínica, para dar soporte y ayuda. En los grupos de investigación hay un cierto equilibrio entre hombres y mujeres, e incluso hay hematólogas jóvenes que están tomando el liderazgo en algunas patologías, por lo que hay que ayudarlas e impulsarlas.

La mayoría de los primeros autores de artículos científicos siguen siendo hombres. ¿Cómo se puede revertir este tema?
Ese dato, realmente, lo desconocía, pero en Hematología está produciéndose un cambio. Cada vez hay más mujeres que presentan comunicaciones orales en sesiones plenarias y son autoras principales de artículos científicos. Es cuestión de tiempo y cada vez habrá más mujeres.

Ha sido galardonada con el prestigioso Premio Robert Kyle Award, auspiciado por la Fundación Internacional del Mieloma (IMF), por su destacada contribución en el campo de la investigación del mieloma ¿además de un reconocimiento personal puede ser una manera de visualizar el papel de la mujer investigadora y fomentarlo?

> *Cada vez hay más mujeres que presentan comunicaciones orales en sesiones plenarias y son autoras principales de artículos científicos. Es cuestión de tiempo y cada vez habrá más*

El premio Robert Kyle Award es un reconocimiento a una trayectoria profesional de la cual estoy orgullosa. Hasta ahora había habido 20 ediciones y yo he sido la primera mujer en recibirlo. Probablemente ha sido coyuntural, porque yo inicié mi actividad investigadora en el momento en que nuevas opciones de tratamiento surgían para los pacientes con mieloma, por lo que, de la mano del Grupo Español de Mieloma, contribuimos a generar combinaciones nuevas de fármacos e innovación que hoy constituyen un estándar de tratamiento. Y, en línea con el comentario anterior, siempre fui la primera autora y la que he presentado los trabajos en diferentes congresos, incluyendo sesión plenaria en el Congreso Americano de Hematología y en dos ocasiones. Y como he comentado antes, es fruto de mi esfuerzo y trabajo duro, pero en un ambiente adecuado, con un mentor generoso que delegó en mí desde el principio y me impulsó, y nunca considerando que no podía o no debía porque tenía otras obligaciones por el hecho de ser una mujer.

El Robert Kyle Award es una manera de reconocer la trayectoria de mi carrera profesional dedicada al mieloma y, por supuesto, representa el inicio de lo que va a ocurrir en los próximos años: más mujeres serán galardonadas con éste y otros premios. Mi comentario a este respecto es que la mujer hematóloga que inicia su especialidad o su vida profesional con la especialidad terminada tiene que continuar con la labor investigadora. En España, hacer el doctorado está muy poco o nada valorado, por lo que cuesta convencer a los hematólogos de que hagan sus tesis doctorales. Eso debería ser el punto de partida para continuar y quien se sienta identificada con esta labor investigadora, que no ponga ninguna excusa, se esfuerce, se rodee de gente con la que colaborar y, si es posible, de un buen mentor. Así crecerá y desarrollará una labor investigadora que, por otro lado, debería ser obligatoria.

¿Qué líneas de trabajo tiene previsto desarrollar como prioritarias durante su Presidencia?
Empecé mi Presidencia en el año 2022, saliendo de la pandemia por COVID-19 y tras unos años de mucha virtualidad. Las líneas de trabajo van siempre encaminadas a aumentar la visibilidad de la SEHH y potenciar las relaciones con otras sociedades científicas, pero sobre todo a fomentar e impulsar la investigación de calidad en nuestro país, así como la formación continuada de los profesionales con iniciativas que les permiten estar al día en los continuos avances que se producen en la Hematología, una especialidad muy amplia con muchas subespecialidades.

Otra línea prioritaria se centra en motivar a los más jóvenes, pues son nuestro relevo generacional, guiarles en su carrera profesional y ayudarles a desarrollar proyectos; para ello, la SEHH lanza diferentes becas con el objetivo de que puedan ampliar su formación fuera de España y ayudar en la investigación traslacional o clínica. Otra línea prioritaria se refiere al establecimiento de lazos estrechos con las sociedades iberoamericanas de Hematología: este año 2023 celebraremos nuestro Congreso Nacional junto con el III Congreso Iberoamericano de Hematología. En este contexto, celebraremos la II Cumbre Iberoamericana para dar continuidad a la primera que tuvo lugar en 2019 y donde planteamos evaluar sinergias entre la SEHH y las sociedades iberoamericanas de Hematología para colaborar, fomentar las relaciones y, si es posible, desarrollar proyectos comunes.

Obtener el quinto año para el plan de formación MIR de la especialidad es algo que necesitamos por la magnitud que está alcanzando la hematología y es otra prioridad velar por la equidad en el acceso a las diferentes opciones de tratamiento en las diferentes comunidades autónomas así como velar porque la innovación en Hematología llegue lo antes posible a nuestro país.

Desde mi Hospital

La Dra. Rosario García Campelo asegura que el nuevo Hospital de Día de Oncología influirá de forma positiva en la calidad de vida de los pacientes con cáncer y sus familias.

El nuevo Hospital de Día del CHUAC crea espacios de participación para pacientes y familiares

La Dra. Rosario García Campelo, jefa del Servicio de Oncología, explica en qué se basa el proyecto que persigue dar un paso más en el ámbito de la humanización

La humanización del cuidado en Oncología, puede entenderse como la forma de cuidar y curar al paciente como persona, con base en la mejor evidencia científica, incorporando la dimensión de la dignidad y la humanidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y la empatía, y contribuyendo a su bienestar físico y emocional y a los mejores resultados posibles en salud", explica la **Dra. Rosario García Campelo**, jefa del servicio de Oncología del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC).

La oncóloga médica reconoce que "desafortunadamente, las largas estancias en los hospitales de día, con procedimientos y tratamientos que se prolongan durante horas, generan mayor ansiedad y estrés al que ya de por sí va a asociado al diagnóstico de cáncer".

Y, señala que "por este motivo, en el Plan de Humanización del Servicio de Oncología Médica del CHUAC y enmarcado en el proyecto 'Paciente, sociedad, profesionales... Construyendo juntos la Oncología de futuro' se han puesto en marcha una serie de actividades a desarrollar para seguir trabajando en distintos aspectos en la humanización de la Unidad, y que tanto pacientes como familiares se sientan entendidos y atendidos en el mejor entorno profesional, emocional y físico".

A su juicio, se ha ido "más allá de convertir nuestras nuevas instalaciones en lugares cómodos, nuestro objetivo ha sido crear espacios de participación de los pacientes y sus familiares, donde se sientan lo más confortables posible, utilizando distracciones positivas, estimulación sensorial, visual, áreas de talleres y por qué no, que puedan convertirse en punto de encuentro para compartir vivencias, miedos e ilusiones".

El nuevo Hospital de Día de Oncología del CHUAC cuenta con 42 puestos de tratamiento y seis camas, además de 16 consultas y varias salas de espera, instalaciones versátiles que pueden ser utilizadas para diferentes actividades. Este proyecto ha contado con la ayuda solidaria de Inditex y sus empleados que han llevado a cabo el diseño y habilitación de salas comunes. Todo ello lo han hecho destinando la recaudación íntegra del tradicional mercadillo solidario que la firma organiza en Navidad en su sede central de Arteixo, en A Coruña.

La donación ha servido para renovar 36 sillones multifunción para terapia, así como para la aportación de mobiliario de zonas comunes. "El apoyo que nos han brindado nos ha emocionado profundamente, y hoy, más que nunca, nos anima a seguir ofreciendo lo mejor a todos y cada uno de nuestros pacientes, y sin duda, contribuirá a mejorar la atención y calidad de vida de los pacientes con cáncer y sus familias", asegura la Dra. García Campelo.

Programa Móvome

Además, los servicios de Oncología Médica, Rehabilitación y Fisioterapia han puesto en marcha recientemente una iniciativa innovadora para los pacientes con cáncer del Área Sanitaria de A Coruña y Cee, el Programa de Rehabilitación Oncológica 'Móvome'. "La inauguración de este Programa marca un momento importante en el tratamiento del cáncer en esta comunidad dado el creciente y cada vez más notorio beneficio del ejercicio físico durante periodos importantes del trascurso de la enfermedad oncológica", explica el **Dr. Víctor Sacristán**, oncólogo médico del CHUAC y miembro del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer de SEOM, quien junto con la Dra. García Campelo y el Dr. Juan No, médico rehabilitador, han impulsado esta iniciativa.

Este Programa integral que aborda la mejoría de la calidad de vida de los pacientes a través del ejercicio físico cuenta con la ayuda de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) y consta de tres grandes bloques. Así, "en un primer momento y tras la valoración del paciente en las consultas de Oncología y Rehabilitación se potencia la prehabilitación en aquel que vaya a recibir un tratamiento neoadyuvante para una posterior cirugía curativa", señala el Dr. Sacristán quien añade que "todo ello se lleva a cabo a través de programas personalizados de fuerza y resistencia supervisados de una hora de ejercicio dos o tres veces a la semana durante doce semanas en el ámbito hospitalario".

El oncólogo médico especifica asimismo que "mediante test de capacidad física y calidad de vida validados, se prevé demostrar una disminución del reporte de efectos secundarios del tratamiento antineoplásico como la fatiga, la debilidad muscular y la pérdida de masa ósea, así como unas menores comorbilidades y secuelas postquirúrgicas, lo que será recogido en varios estudios de investigación".

Por otra parte, y gracias a que el proyecto ha resultado ganador de una beca de innovación científica, el Dr. Sacristán comenta que "los pacientes ambulatorios que lo deseen y que no precisen de un programa específico hospitalario se podrán beneficiar de pautas de actividad física a través de una aplicación que lleva el mismo nombre del Programa 'Movome', que significa muévete en gallego". En ella un fisioterapeuta describe, mediante videos cortos de 10-15 segundos, los principales ejercicios recomendados según la patología. La App ofrece asimismo la opción de realizar rutas saludables divididas en tres niveles de dificultad.

Dr. Juan No, médico rehabilitador y Dr. Víctor Sacristán, oncólogo médico.

Por último, gracias a la creación de la Unidad de Onco-Rehabilitación y con el apoyo de la AECC "se podrá prestar atención específica a los pacientes mientras se encuentren ingresados en el servicio de Oncologia Medica de A Coruña para trabajar en su recuperación", resalta el miembro del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer de SEOM.

El Programa promoverá distintos proyectos de investigación clínica y docencia, así como de mejora de la calidad asistencial de los servicios clínicos del área sanitaria que prestan atención a pacientes oncológicos.

El Servicio de Oncología Médica del Hospital La Fe estrena web para informar a pacientes, profesionales y público

Además de las actualizaciones periódicos de contenido, la web quiere mostrar el abanico de ensayos clínicos disponibles en cada momento para facilitar su conocimiento entre los pacientes

El Dr. José Gómez Codina, jefe del Servicio de Oncología Médica de la Fe, explica el organigrama y contenidos de la web.

El Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitari i Politécnic La Fe de Valencia ha inaugurado su página web y su jefe, el **Dr. José Gómez Codina**, explica en este artículo la filosofía, objetivos y contenidos de este proyecto. Se trata de una página oficial incluida en los servidores del hospital y la Consejería de Sanidad y Salud Pública, cumpliendo todos los requisitos necesarios y con la autorización pertinente.

La página web pretende ser una herramienta de información para pacientes, profesionales y público en general. En ella se traza una panorámica del sistema de organización y del equipo humano que forma el Servicio, así como de las actividades que se realizan de cara al público en general. También se incluyen la misión, visión y valores, y la cartera de servicios disponible.

En un futuro, además de las actualizaciones periódicas de contenido, el Servicio quiere mostrar el abanico de ensayos clínicos disponibles en cada momento, para facilitar su conocimiento entre los pacientes.

Desde el Servicio de Oncología Médica del Hospital La Fe, están convencidos de que una herramienta de visibilidad e información como una web activa puede aportar muchos elementos positivos y puede ser un punto de contacto útil e interesante entre pacientes y profesionales.

Por último, el Servicio está abierto a cuantas sugerencias puedan mejorar en contenido y la presentación de la página web. ▮

WEB

Pacientes

Se celebra en Madrid la XI edición de los Premios GEPAC bajo el título *La excelencia continúa*

GEPAC premia a SEOM en la categoría de mejor responsabilidad social corporativa

Foto de familia de los premiados, durante la ceremonia de entrega de los galardones en el Ateneo de Madrid.

El Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) ha otorgado a SEOM el galardón en la categoría de Responsabilidad Social Corporativa en la undécima edición de sus premios anuales, que tuvieron lugar en el Ateneo de Madrid el pasado 4 de mayo bajo el título La excelencia continúa.

José García, de SEOM, recogió el Premio GEPAC.

Con estos premios, GEPAC reconoce el trabajo de todos aquellos agentes, instituciones y entidades que intervienen en el proceso oncológico y que de alguna forma asumen un compromiso en defensa de los derechos de los pacientes, la sanidad de calidad y la normalización de la enfermedad.

"Uno de los pilares en que debe basarse nuestro sistema sanitario, es el fomento de la excelencia clínica, que permita asegurar una atención más personalizada y centrada en las necesidades particulares del paciente y usuario. Por ello, desde GEPAC queremos reconocer la labor de todos los agentes que, con su trabajo, favorecen dicha excelencia", señaló Begoña Barragán, presidenta de GEPAC. ▮

XI Premios GEPAC

- **Investigación social y científica en el ámbito oncológico**
  Red Nacional de Metástasis Cerebral, RENACER del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO).
- **Trayectoria institucional más destacada en Oncología**
  Proyecto HU-CI creado en 2014 por el Dr. Gabriel Heras la Calle, presidente de la Fundación Humanizando la Sanidad.
- **Personalidad social más relevante en el ámbito oncológico**
  Ainhoa López, jugadora de baloncesto en el Barça CBS.
- **Profesional de la salud más relevante en el ámbito oncológico**
  Dr. Jesús García-Foncillas, catedrático de Oncología y director del Departamento de Oncología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz-Universidad Autónoma de Madrid.
- **Labor periodística más comprometida con la normalización social del cáncer**
  Cáncer, vivir para contarlo de RTVE.
- **Responsabilidad social corporativa**
  Sociedad Española de Oncología Médica.
- **Voluntariado y participación activa**
  Experto Responde de la Asociación Leonesa Con Las Enfermedades de la Sangre (ALCLES León).
- **Campaña de sensibilización más relevante en cáncer**
  Sensibilización sobre el Cáncer Infantil en las Aulas de la Asociación Infantil Oncológica de Madrid (ASION).
- **Compromiso institucional de la industria farmacéutica a favor de los pacientes con cáncer**
  Janssen.
- **Trayectoria institucional de las asociaciones de GEPAC**
  ADMO, Asociación para la Donación de Médula Ósea de Extremadura.

La Dra. Fernández Montes recuerda las acciones de SEOM para avanzar en la equidad en el acceso a fármacos

Ha intervenido en la UIMP en el XII Encuentro de FECMA. Cáncer de Mama: La Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud y el Plan Europeo de lucha contra el Cáncer: marcos de referencia

La Dra. Fernández Montes recordó la definición de equidad.

La **Dra. Ana Fernández Montes**, oncóloga médica del Hospital Universitario de Ourense y miembro de la Junta directiva de SEOM, intervino el pasado 23 de junio en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP) con la conferencia 'Desde la equidad, mejorando la atención al paciente oncológico: incorporación de las nuevas tecnologías y la innovación al conjunto del Sistema Nacional de Salud', encuadrada dentro del 'XII Encuentro de la Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA)'.

"Dicha charla –explica la Dra. Fernández Montes- se desarrolló con el objeto de transmitir todas las acciones llevadas a cabo por SEOM, a través de la Comisión de Acceso a Fármacos y el Observatorio de Medicina de Precisión, para garantizar la equidad en el territorio nacional, que incluyen las diferentes propuestas emitidas al Ministerio de Sanidad de cara a la evaluación de fármacos". En su opinión, hay que tener en cuenta "no solo la inequidad en el acceso a fármacos sino también en los servicios necesarios en los diferentes hospitales como son el apoyo nutricional y psicológico y el acceso a enfermeras gestoras de casos o de práctica avanzada".

La representante de SEOM resaltó asimismo los avances que se han producido gracias a "las nuevas tecnologías y aplicaciones que tenemos de la mano de la inteligencia artificial en cáncer". Y, comenta que "en el debate de este foro se agradecieron todas las acciones emprendidas por SEOM en el ámbito de la formación y el fomento de la investigación".

La Dra. Fernández Montes intervino en el curso 'Medicina ARN mensajero'.

La Dra. Fernández Montes intervino ese mismo día por la tarde en otra mesa redonda, en el marco de los Cursos de Verano de la UIMP, en el curso 'Medicina ARN mensajero' cuyo objetivo era actualizar conocimientos acerca de los beneficios y la versatilidad de tecnología ARN mensajero en el desarrollo de nuevas vacunas e inmunoterapias, su eficacia en las personas, y la apuesta que se está haciendo en este campo desde España.

"Se expuso el valor de este nuevo tipo de vacunas, que se traducen en el citoplasma celular, y a través de las cuales podemos diseñar en función de los neoantígenos encontrados en los diferentes tumores tratamientos dirigidos para nuestros pacientes", indica. Y añade: "Se debatió el desarrollo con el que contamos en Oncología en tumores como el melanoma y la reciente publicación de un estudio en adyuvancia de páncreas; por otro lado, se expresó el valor de la biopsia líquida para detectar pacientes de alto riesgo candidatos a este tipo de estrategia inmunoterápica".

Comisión de Acceso a Fármacos

Observatorio de Medicina de Precisión

Secciones SEOM

ENTREVISTA

Dr. Andrés García Palomo, coordinador de la Sección SEOM de Evaluación de Resultados y Práctica Clínica

Sección SEOM
Evaluación de Resultados y Práctica Clínica

"SEOM ha sido una de las primeras SSCC que se ha puesto manos a la obra en la implementación de la cultura del resultado"

La revista SEOM comienza con el Dr. Andrés García Palomo, coordinador de la Sección SEOM de Evaluación de Resultados y Práctica Clínica, una serie de entrevistas en las que se hará balance y se pondrán encima de la mesa los objetivos a corto/medio plazo de cada una de ellas

Qué balance puede hacer desde la constitución de la Sección Resultados en Salud y Práctica Clínica?
Muy positivo. Ya su creación fue un enorme acierto al abordar un aspecto del desempeño asistencial que había sido sistemáticamente olvidado. La medición de resultados es parte fundamental del concepto de calidad asistencial. Sin resultados objetivables es imposible saber si una organización está alineada con las mejores evidencias científicas disponibles. SEOM ha sido una de las primeras sociedades científicas que se ha puesto manos a la obra en la implementación y desarrollo de la cultura del resultado.

¿Cómo ha evolucionado este ámbito en los últimos años?
Desgraciadamente muy lentamente y con grandes dificultades debido sobre todo a la incapacidad de las actuales historias clínicas electrónicas de permitir la extracción, análisis y explotación de los datos en tiempo real. Esto sigue obligando a aquellos que se atreven a hacerlo de la forma tradicional, es decir, diseño de software específico, extracción manual y diferida de los datos, traslación al software de análisis, eliminación de ruidos y confección de la información.

No obstante, algunos grupos cooperativos están dando pasos de gigante en este campo. UNICANCER en Francia es un ejemplo, pero hay más, como FLATIRON, IQVIA. Y es de resaltar el análisis presentado en ASCO 2023 de un estudio académico en cáncer de mama avanzado luminal, el SOFIA study, donde parece demostrarse que el uso de en 1.ª línea de inh-aromatasa + inh-CDK4/6 seguido por fulvestrant a la progresión vs inh-aromatasa en 1.ª línea seguido de fulvestrant + inh-CDK4/6 en 2.ª línea, alcanza los mismos resultados, pero a un mayor coste que la secuencia inversa.Estos y otros muchos ejemplos demuestran cómo el análisis de resultados puede devenir en mejoras en muchos aspectos asistenciales.

¿Qué mejoras se deberían introducir para que se vayan produciendo nuevos avances?
Indudablemente debe promoverse la importancia que tiene para los sistemas nacionales de salud y para las empresas suministradoras de atención sanitaria, la medición de los resultados en salud, la cultura del resultado. Esta es una fase primordial y que se acompaña actualmente de un proceso de digitalización de la producción de asistencia sanitaria. Pero el gran reto está en el salto que debemos dar desde la actual digitalización sanitaria a la transformación digital. Esto implica un proceso socio-cultural de adaptación tanto de la propia organización, como de sus recursos humanos y materiales a nuevos formatos de asistencia basados en la mejora continua derivada de la medición de resultados en un entorno generado por la intersección del mundo físico y virtual. La transformación digital no sólo implica el uso de software y hadware sino también la interacción de estos con las TICs, la inteligencia artificial y la ciencia de los datos.

¿Están todos los sectores implicados (profesionales, administraciones, sociedades científicas, pacientes...) preparados para los cambios que se avecinan?
Me temo que no. Ninguno de los actores mencionados está totalmente preparado para el salto. Los profesionales, en general, siguen imbuidos por un espíritu científico anticuado y trasnochado que deviene en una idea muy sectaria de lo que es investigación clínica, sin duda impulsada por la gradación de las evidencias científicas que colocan al ensayo clínico aleatorizado en un nivel superior al que ocupa actualmente el estudio observacional. Además de las dificultades, no solo económicas, que supone ser promotor de un estudio, existe un sesgo cognitivo que lleva a pensar que la evidencia amasada en estudios postautorización, académicos, etc., tienen un valor mucho menor y, por supuesto de menor aplicación. Ejemplos hay de grandes estudios observacionales que han cambiado la práctica clínica y estudios postautorización, cada vez más frecuentes en congresos con una más que notable repercusión sobre la evidencia que procedía de un ECA. El cambio en este sector es fundamentalmente cultural.

La Administración tampoco ayuda. Es verdad que ya se ha conseguido una implantación de la digitalización de la asistencia sanitaria en todo el Estado, pero aún siguen existiendo déficits en este marco. Por otro lado, tengo la sensación y esto es una opinión mía, no necesariamente compartida por SEOM ni por los compañero/as que forman la Sección de que, a la Administración sanitaria, entendida como ente, no le gusta trasparentar los resultados de sus organizaciones. A pesar de las campañas de trasparencia que abundan por doquier, creo que su objetivo es más un lavado de imagen y una justificación para el inmovilismo.

Hay muchos incentivos para no hacerlo. El cortoplacismo en la planificación sanitaria, la equivocación entre valor y precio, la convicción de que eficiencia es sinónimo de costes o la baja profesionalización de muchos gestores sanitarios, son algunas de ellas, pero quizá el que más subyace en esta forma de planificar y gestionar evitando la transformación digital es la de que trasparentar resultados puede visualizar las costuras del sistema y hacerlo más vulnerable y que esas acciones transfieren el poder competencial del gestor al profesional. Y ciertamente es así. Hay muchos ejemplos de que la medición de resultados en las organizaciones contribuye a su mejora organizativa, a elevar su productividad y a empoderar a sus profesionales, poniendo en valor lo que se hace bien y con evidencia y desechando lo que se hace mal, con inequidad y con variabilidad. El cambio en el sector es fundamentalmente profesional y técnico.

En el caso de los pacientes, ellos están para conseguir mejorar su estado de salud y ser protegido contra la pérdida de la misma. Por tanto, cualquier mejora del sistema, cuando respeta su identidad, su individualidad, su intimidad y el respeto a la protección de sus

Miembros del Comité Ejecutivo de la Sección.

datos personales, será bienvenida por ellos. Los cambios aquí deben ser legislativos, educativos y de trasparencia.

¿Cómo va a contribuir a ello la Sección Resultados en Salud y Práctica Clínica?
Lo está haciendo ya. Los primeros pasos que dimos iban encaminados a la trasformación cultural de la idea de resultados. Hemos participado en numerosos foros y reuniones poniendo en valor la fuerza que la SEOM está dando al resultado en práctica clínica. Hemos realizado estudios tendentes a comprobar el alcance de ese proceso de digitalización. Se ha desarrollado un software habilitado para la construcción de estudios clínicos académicos y postautorización en práctica clínica. Se está dando cobertura técnica y económica a promotores clínicos que quieren desarrollar RWD. En fin, trabajamos en el doble carril de la transformación cultural y el desarrollo tecnológico

¿Qué objetivos tiene la Sección a corto/medio plazo?
El de mayor empeño es la construcción de un Grupo de Indicadores Sanitarios basado en resultados en práctica clínica que interesan a los pacientes. Dichos indicadores albergan y miden todo el proceso, desde su diagnóstico hasta su desenlace. La idea es que estos indicadores sean los utilizados en los futuros estudios RWD como un estándar de aplicación que permita la comparación de resultados. Medir resultados no significa nada si no se comparan.

¿Dará en los próximos años el Big Data el salto de la teoría a la práctica de forma que revolucione por completo la práctica clínica?
Entiendo que sí, pero más que el Big Data debemos hablar del papel dinamizador que alberga la Inteligencia Artificial y la Ciencia de los Datos. Internet no sería lo que hoy es si no hubiera aparecido un dinamizador como la tecnología wifi y su desarrollo ulterior. Por eso Big Data no será nada en el mundo sanitario si no se acompaña de la tecnología necesaria para la extracción, formateo y análisis de datos y su ulterior transformación en información accionable. Todo está ya circulando, todo está en marcha, los cambios se suceden a velocidad de vértigo, pero en la periferia de las organizaciones sanitarias que, por ahora, son poco permeables al cambio.

¿Qué necesidades tienen los oncólogos médicos en este campo para no perder este tren?
La formación es una de las claves. Y debe comenzar en la docencia de pregrado ya que el médico no puede conformarse solo con el conocimiento de habilidades clínicas, sino que también debe incorporar en su currículo conocimientos dirigidos al uso de las TICs. Los tiempos en los que en los servicios estaba el manitas de la SPSS y Excel al que se le encomendaban los trabajos, ya han pasado.

Ahora a cualquier médico en formación debe exigírsele habilidades informáticas y conocimientos sobre las bases fundamentales de la Ciencia de los Datos y el uso de la IA aplicada a la Medicina. La formación asegurará la transformación cultural, paso imprescindible para el despegue del RWD y su uso como complemento de la información procedente de los ensayos clínicos. Estos y aquellos son investigación clínica y conforman un cuerpo de conocimientos que se complementan, completan y matizan para alcanzar la mejor evidencia disponible y la aplicación de una Medicina centrada en el paciente que sea, no solo reactiva ante la enfermedad, sino también preventiva, predictiva, personalizada y participativa.

¿Qué puede aportar SEOM?
La SEOM deberá seguir albergando e impulsando todo lo relativo a RWD con un interés semejante al que se tiene por la investigación clínica desarrolladora de tecnología sanitaria diagnóstico-terapéutica. Toda la investigación básica, traslacional y clínica no tienen ningún sentido si su traslación y aplicación en el mundo real es fútil y no produce resultados que interesan al paciente y que están más allá de la mera significación estadística.

Consideraciones éticas para los ensayos fase I en Oncología

Comentario realizado por la Dra. Teresa García García, oncóloga médica del Hospital Santa Lucía, Cartagena y coordinadora de la Sección de Bioética en Oncología de SEOM al artículo Ethical Considerations for Phase I Trials in Oncology publicado en Journal of Clinical Oncology.

Sección SEOM
Bioética en Oncología

Todos los aspectos de un ensayo clínico, independientemente de su complejidad, tienen una dimensión ética, y también social. Los Comités Éticos de la investigación, regulados legislativamente, nos dan una cierta confianza en que un proyecto de investigación o un ensayo clínico, cuando se aprueba, cumple las exigencias legales y unos mínimos éticos. Pero quizá esa confianza nos lleva a no interpelarnos personalmente por otros aspectos con una gran carga ética, y también profesional. ¿Tiene verdadero interés este ensayo? ¿Busco un ensayo para el paciente o un paciente para el ensayo? ¿Me sigue interesando el paciente una vez sale del ensayo clínico? ¿La competitividad responde a interés por aportar conocimiento?

Los ensayos fase I, tradicionalmente dirigidos a analizar la seguridad del tratamiento estudiado (con escasos datos de su eficacia *in vivo* que se estudia en fases posteriores) y a la búsqueda de la dosis más adecuada, hasta ahora ofrecían muy pocas expectativas de beneficio clínico para el paciente concreto, más allá de la pura investigación. Habitualmente se han propuesto a pacientes con buen estado general y en progresión neoplásica tras el uso de todos los tratamientos aprobados. Actualmente, con la secuenciación masiva y detección de muchas potenciales dianas, y con la divulgación precoz en prensa de resultados de ensayos tempranos, asistimos a un boom de ensayos fase I con nuevos fármacos dirigidos, de los cuales esperamos -tanto los pacientes como nosotros- más de lo que ya tenemos, a veces sin mucho más fundamento para tal expectativa que el hecho de ser algo "nuevo" y "más dirigido".

Jonathan Kimmelman, del *Department of Equity, Ethics and Policy*, de la Universidad McGill de Montreal, junto con el grupo de investigación STREAM (*Studies of Translation, Ethics and Medicine*) al que también pertenece el primer autor de este artículo, analizan los beneficios directos, e indirectos, las cargas y los aspectos éticos de los estudios de desarrollo de fármacos en general y en particular, integrando en el análisis las perspectivas ética, filosófica, epidemiológica, psicológica y sociológica.

En este artículo revisa, con sentido común, algunos aspectos del diseño y la ética de los ensayos fase I, incidiendo en que las expectativas y la confianza que tantos pacientes e investigadores les otorgan a veces no responden a la realidad ni superan los escasos beneficios de los fármacos ya aprobados para terceras y cuartas líneas terapéuticas.

Está claro que "los ensayos de fase I son un paso clave en el desarrollo de tratamientos contra el cáncer", pero "dado que administran fármacos no probados a poblaciones con enfermedades potencialmente mortales, su diseño y su ética deben ser objeto de debate". Sobre todo, debe quedar claro para participantes e investigadores que el beneficio potencial es desconocido, y que el hecho de estar ensayando fármacos clave como pasó con el imatinib y la leucemia mieloide crónica o el GIST es algo excepcional. Esto contrasta con las recomendaciones de la Sociedad Americana de Oncología Médica y con el planteamiento, a veces frecuente, de los investigadores, de que los ensayos fase I pueden proponerse como una "modalidad de tratamiento" para los pacientes con cáncer avanzado y progresivo.

Es cierto que los ensayos fase I tienen una "intención terapéutica". De hecho, muchos se diseñan con el objetivo de maximizar el beneficio clínico, y la mayoría de ellos evalúan la respuesta de la enfermedad. Pero es importante recordar que la intención por sí sola no avala un resultado real. La afirmación de que los ensayos de fase I son una línea más de tratamiento para el cáncer se basa en pruebas débiles y puede inducir a oncólogos y pacientes a recurrir a ellos con falsa confianza y escaso rigor.

El autor explica que "la posición terapéutica" (dar a entender que el acceso al estudio es terapéuticamente ventajoso para el paciente), equivale a decir que el riesgo/beneficio de recibir medicamentos experimentales en ensayos de fase I es comparable con, y posiblemente superior, al tratamiento estándar. Esta forma de ver y presentar los ensayos fase I se basa en dos argumentos: por una parte, en la consideración de que varios metaanálisis de ensayos fase I (en general) muestran tasas de respuesta objetiva (ORR) en torno al 5% y toxicidades mortales de aproximadamente el 0,5% en los estudios de monoterapia, lo que es comparable con los resultados de fármacos aprobados para el tratamiento oncológico. Por otra, en el hecho del espectacular beneficio que ocasionalmente algunos fármacos han mostrado en poblaciones refractarias, como el imatinib en leucemia mieloide crónica o en GIST, o la inmunoterapia en melanoma.

Sin embargo, también los estudios con placebo encuentran un 2,4% de respuestas y ningún metaanálisis reciente de estudios fase I muestra una mejora significativa de la relación riesgo/beneficio. También resulta significativo, según el autor, el hecho de que solo 1 de cada 10 fármacos estudiados en ensayos fase I continúa su andadura en ensayos aleatorizados posteriores, y solo 1 de cada 20 acaba siendo aprobado por la FDA, por lo que es muy probable que un paciente reciba un tratamiento ineficaz. Además de que, en no pocas ocasiones, el fármaco en experimentación se compara con placebo, lo cual sería muy cuestionable éticamente si de verdad tuviésemos claro un beneficio de ese medicamento.

Respecto a los referidos ensayos de resultados inesperadamente buenos (ensayos de "grand slam" según el autor), el argumento anecdótico es, por definición, poco sistemático

El autor propone un punto de vista más real y probablemente más honesto, de enfocar y presentar a los pacientes y a la sociedad los ensayos fase I: la "postura investigadora", que deja clara la orientación investigadora del estudio, sin excluir que la participación en este tipo de ensayos es coherente con un cuidado médico competente. y a la vez incluye la posibilidad de casos excepcionales con fármacos que van a cambiar la historia natural de algunas enfermedades, así como los "anhelos terapéuticos" de pacientes y sus cuidadores.

Dicho esto, el autor admite que ciertos tipos de estudios de fase I pueden tener más peso terapéutico (por ejemplo, cuando hay experiencia clínica previa con esos fármacos en otros contextos, o cuando exploran un intervalo de dosis, por ejemplo, en los estudios de fase I pediátricos). Y que se podría considerar legítima la implicación terapéutica de la propuesta siempre que los pacientes comprendan adecuadamente que, al menos a nivel poblacional, es muy improbable que se produzcan beneficios importantes pero que los efectos adversos son probables y que, para ellos, la remota perspectiva de control de la enfermedad con este tratamiento tenga valor suficiente. Muchos pacientes pueden beneficiarse psicológicamente del contacto más estrecho con los cuidadores o de sentir que siguen luchando contra la enfermedad.

El artículo finaliza con una serie de recomendaciones para el desarrollo de los ensayos fase I que incluyen la perspectiva ética y realista argumentada previamente:

- Mejorar la comprensión de los objetivos por parte de los pacientes: la información debe asegurar que el paciente comprende que sólo una pequeña parte de los tratamientos probados en estudios de fase I muestran beneficio significativo posterior, y que es improbable que la participación en el estudio produzca un beneficio directo importante.

- Priorizar el desarrollo de ensayos de interés. Las sociedades profesionales y los profesionales y los investigadores deben revisar detenidamente las pruebas preclínicas y clínica para dar prioridad a los estudios de fase I más prometedores para la traslación clínica. Esto ayudará a a evitar que ensayos menos meritorios desplacen a estudios importantes.

- Mejorar el proceso de investigación y comunicación de resultados de los ensayos en fase I. Reconociendo que son principalmente experimentos, no plataformas de tratamiento, las sociedades profesionales deberían subrayar la importancia de que los ensayos se basen en pruebas preclínicas reproducibles. También deberían denunciar la frecuente no publicación de los resultados de los ensayos de fase I y la información incompleta de los análisis farmacodinámicos realizados en ellos.

Estoy de acuerdo con el autor en que puede que esta visión más matizada no mejore el reclutamiento, pero fomentará conversaciones francas y honestas con los pacientes durante el proceso de consentimiento informado. Y comparto la idea de que esta postura "investigadora", que informa claramente sobre los objetivos y la desconocida eficacia de los tratamientos en un ensayo fase I, sustenta de una forma más firme el avance científico en la ética de la investigación.

De hecho, el tema elegido para la sesión de Bioética en SEOM 2023 versa sobre le ética de los ensayos clínicos, cruciales en el avance de la Oncología en beneficio de los pacientes. Y también, por qué no decirlo, en beneficio de los Servicios Hospitalarios y de los investigadores, al menos desde el punto de vista académico. A más ensayos clínicos abiertos, más prestigio profesional institucional y personal, más recursos económicos, más posibilidad de participar en otros ensayos posteriores, más publicaciones y mejor curriculum. Por tanto, se prestan a una más o menos sana competición por conseguir implantarlos en el propio centro, y necesitan una regulación legal clara y una base ética firme, para evitar perder de vista el objetivo final de mejorar el pronóstico del cáncer, así como los pasos intermedios de valorar en cada momento a cada persona en su dignidad individual, sin utilizarla nunca como medio.

Artículo

Ética en los ensayos clínicos, tema de la Sesión de Bioética del Congreso SEOM2023

Será el viernes día 22 de septiembre a las 13:00 horas

Dra. Teresa García García, coordinadora de la Sección SEOM de Bioética.

El tema elegido para la Sesión de Bioética del Congreso SEOM2023 es la *Ética de los ensayos clínicos*. "Los ensayos clínicos son cruciales en el avance de la Oncología en beneficio de los pacientes y también, por qué no decirlo, en beneficio de los servicios hospitalarios y los investigadores, al menos desde el punto de vista académico; a más ensayos clínicos abiertos, más prestigio profesional institucional y personal, más recursos económicos, más posibilidad de participar en otros ensayos posteriores, más publicaciones y mejor currículum", resalta una de las moderadoras y coordinadora de la Sección SEOM de Bioética, la **Dra. Teresa García García**, del Hospital Santa Lucía, de Cartagena.

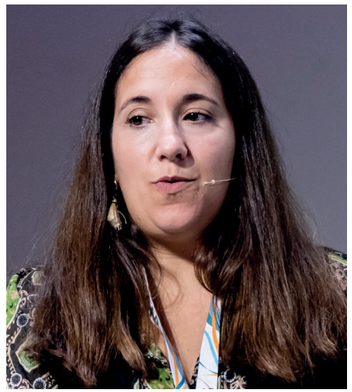
En su opinión, "por ello, se prestan a una más o menos sana competición por conseguir implantarlos en el propio centro, y necesitan una regulación legal clara y una base ética firme, para evitar perder de vista el objetivo final de mejorar el pronóstico del cáncer así como los pasos intermedios de valorar en cada momento a cada persona en su dignidad individual, sin utilizarla nunca como medio".

A su juicio, "el debate ético a que puede dar lugar este tema es rico y controvertido, empezando por la información al paciente y el tema ya manido pero no suficientemente tratado del consentimiento informado versus el consentimiento "firmado", continuando por la responsabilidad de cada uno en desarrollar una investigación seria e interesante, y de comunicarla con honestidad, y finalizando con el interés por cada paciente individual independientemente de si cumple o no criterios de inclusión en un ensayo".

La Dra. García opina que "todavía hay mucho que decir en este tema, que más allá de los tópicos, requiere una interpelación individual de cada uno a su conciencia y a su ciencia, y una respuesta honesta sobre nuestras propias intenciones e intereses". Y, resalta que los ponentes de dicha Sesión "son expertos en investigación básica y clínica, y en desarrollo de ensayos clínicos desde sus fases más iniciales, por lo que conocen bien el tema y las dificultades habituales que se pueden encontrar en torno a él". Estos son los doctores **Eduardo Castañón**, de la Clínica Universidad de Navarra, de Madrid; **Elena Garralda**, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, de Barcelona y **Luis Echarte**, profesor de Filosofía de la Medicina y Bioética en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Y, la otra moderadora de la Sesión es la **Dra. Marta Guix**, del Hospital del Mar-Parc de Salut Mar, de Barcelona.

Acceso a fármacos, resiliencia, mentoring y networking, temas de las Sesiones +MIR I, II y III del Congreso SEOM2023

Tendrán lugar el martes, 19 de septiembre a las 16:00, 17:30 y 19:10h respectivamente



Dra. Alicia Quílez.

Dra. Berta Obispo.

Dr. Domingo A. Sánchez.

Acceso a fármacos, resiliencia, mentoring y networking son los temas que se abordarán en las Sesiones +MIR I, II y III del Congreso SEOM2023 que tendrán lugar el martes, 19 de septiembre a las 16:00h, 17:30 y 19:10 horas respectivamente.

La sesión +MIR I, moderada por la **Dra. Alicia Quílez**, oncóloga médica del Centre Hospitalier Universitaire Saint-Étienne (Francia) y el **Dr. Pablo Jiménez Labaig**, clinical research fellow en el Centro The Royal Marsden NHS Foundation Trust de Londres, se desarrollará bajo el título *Manual de prescripción de nuevos fármacos: desde la evidencia hasta el acceso y la financiación*. Y la idea de abordar este tema "surgió en la Sección de Residentes y Adjuntos Jóvenes +MIR al observar que el acceso a fármacos es una asignatura pendiente en la formación MIR", explica la Dra. Quílez quien señala que "existe un largo camino desde que una nueva molécula presenta datos de eficacia en un ensayo clínico hasta que llega a la farmacia hospitalaria para estar disponible y entender en qué consisten y cómo se desarrollan cada etapa es una dificultad añadida en la formación de los oncólogos jóvenes, dada la numerosa y constante incorporación de nuevos fármacos al campo de la Oncología Médica y el interés que genera cada una de estas nuevas incorporaciones".

Por ello, explica, "se pretende estructurar y clarificar el proceso de prescripción de nuevos medicamentos y además, se abordarán pinceladas sobre el acceso a medicamentos por otras vías como el uso compasivo o el uso expansivo así como la utilidad de informes de posicionamiento, portales de información actualizada sobre el acceso a nuevas moléculas, etc.".

En la Sesión +MIR II, moderada por la **Dra. Pilar Lianes**, del Hospital de Mataró, de Barcelona y la **Dra. Berta Obispo**, del Hospital Universitario Infanta Leonor, de Madrid, "se abordará la resiliencia definida como aquella capacidad de la persona para hacer frente y adaptarse de forma positiva a los desafíos que supone la atención del paciente con cáncer", indica esta última. Y añade: "Se tratará el desgaste psicológico relacionado con la especialidad de Oncología Médica, factores relacionados y la necesidad formativa desde el punto de vista psicológico para comunicación de malas noticias y gestión de propias emociones para prevención y manejo del *burnout* promoviendo nuestro cuidado personal para mejorar de esta forma la calidad en la atención del paciente oncológico".

Mentoring y networking: herramientas clave en la trayectoria profesional es el título de la Sesión +MIR III. Moderada por los doctores **Domingo A. Sánchez**, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia y **Andrea Sesma**, del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, de Zaragoza "se tratarán –subrayan- las herramientas clave que todo médico en proceso de formación y adjunto durante sus primeros años de su ejercicio profesional, necesita conocer y disponer para potenciar al máximo su carrera como oncólogo en un contexto de creciente competencia y conectividad".

Inmunoterapia, Medicina de Precisión y ejercicio físico, temas abordados en la Sesión de Oncogeriatría del Congreso SEOM2023

Será moderada por las Dras. Regina Gironés y Myriam Rodríguez Couso y tendrá lugar el miércoles, 20 de septiembre a las 15:15 horas

Sección SEOM
Oncogeriatría

La Dra. Regina Gironés es la coordinadora de la Sección SEOM de Oncogeriatría.

"La edad es uno de los principales factores de riesgo para sufrir cáncer. Por lo tanto, a medida que el envejecimiento poblacional es mayor existe un aumento de la incidencia y la prevalencia del paciente anciano con cáncer", recuerda la **Dra. Regina Gironés**, oncóloga médica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y una de las coordinadoras de la Sesión Oncogeriatría del Congreso SEOM2023 que tendrá lugar el miércoles, 20 de septiembre a las 15:15 horas.

La Dra. Gironés subraya que "la Oncología Médica ha modificado la historia natural de los pacientes con cáncer gracias a la incorporación de dos de las herramientas más potentes en las últimas décadas: el diagnóstico molecular con el consecuente abordaje dirigido y los beneficios de la inmunoterapia". Y, en la Sesión Oncogeriatría se revisan estas dos estrategias en la población anciana.

En concreto el **Dr. Henry Martín Oré**, del Hospital Marina Baixa de Villajoyosa, Alicante, revisará la evidencia científica de la inmunoterapia. "Al igual que el envejecimiento es heterogéneo, existen teorías que postulan que el envejecimiento del sistema inmune también lo es y por lo tanto, se revisará el papel de la conocida como inmunosenescencia, o envejecimiento del sistema inmune y su posible implicación en el beneficio con la inmunoterapia", explica la Dra. Gironés quien añade que "también se revisarán los datos de eficacia y toxicidad en esta población, haciendo especial hincapié en la detección precoz de los eventos adversos y en su manejo adecuado".

En la segunda presentación, la **Dra. Mónica Guillot**, del Hospital Universitari Son Espases, de Palma de Mallorca, revisará el papel de la Medicina de Precisión. "Conocer si existe correlación entre la mayor o menor probabilidad de acceder y beneficiarse de un tratamiento dirigido en función de la edad es primordial para vencer actitudes como el edadismo", asegura la Dra. Gironés. "Revisaremos –añade- si existen datos prospectivos en población anciana con cáncer y dianas moleculares, el beneficio de las terapias y la presencia de toxicidad similar o diferente en esta población; se revisarán también los datos de valoración geriátrica en población candidata a tratamiento activo y dianas moleculares. Es importante conocer el manejo de esta población y sus estimados beneficios terapéuticos".

El último tema que será abordado por la **Dra. Idoia Morilla**, del Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, es el del ejercicio físico. "La Oncogeriatría no sólo implica la clasificación del paciente para facilitar su manejo oncoespecífico sino también la detección de déficits y la puesta en marcha de intervenciones para mejorar su estado basal e incluso evitar toxicidad y dentro de estas estrategias de prehabilitación, cada vez existe más evidencia científica del papel del ejercicio físico en la población con cáncer, y, específicamente, en la población anciana con cáncer", asegura la coordinadora de la Sesión.

Y en esta misma línea, argumenta: "Se sabe que el ejercicio fomenta la condición cardiovascular, la fuerza muscular y la composición corporal en la población anciana con cáncer; a la vez, reduce los niveles de estrés, cansancio, ansiedad, depresión y mejora la autoestima y felicidad". "Estas modificaciones impactan en la calidad de vida de los pacientes ancianos con cáncer, sobre todo, en los que van a someterse a tratamiento activo (tanto quirúrgico, radioterápico o sistémico); por lo tanto, se revisará el posible impacto del ejercicio físico en la supervivencia del paciente anciano con cáncer, la forma de recomendarlos y prescribirlo", explica.

Las Sesiones de Cáncer Hereditario en SEOM2023 abordarán las controversias en consulta y el síndrome de Li Fraumeni

Ambas serán el martes día 19, la primera, a las 17:30h y la segunda, a las 19:00h

Sección SEOM
Cáncer Familiar y Hereditario

El martes día 19 por la tarde, y encuadradas dentro del próximo Congreso SEOM2023 tendrán lugar diferentes comunicaciones y sesiones en Cáncer Hereditario.

En concreto, "dentro de *Comunicaciones: de Cáncer Hereditario y Prevención*, a las 16:00 horas, se presentarán dos comunicaciones orales: una con datos de prevalencia de una variante genética en un determinado subgrupo poblacional y la otra, sobre una nueva técnica de detección precoz de cáncer de endometrio con déficit del sistema de reparación de los errores del apareamiento del ADN", explica la **Dra. Ana Beatriz Sánchez Heras**, responsable de la Unidad de Consejo Genético en Cáncer Hereditario, del Hospital General Universitario de Elche, Alicante y coordinadora de la Sección de Cáncer Hereditario de SEOM.

Un poco más tarde, a las 17:30 horas, dará comienzo la *Sesión Cáncer Hereditario I Controversias en la consulta de cáncer hereditario y familiar*, que será moderada por la **Dra. Teresa Ramón y Cajal**, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, de Barcelona y el **Dr. Enrique Lastra**, del Hospital Universitario de Burgos y "se tratarán temas tan interesantes como la edad a la que se indica un estudio genético directo, que será abordado por la **Dra. Estela Carrasco**, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona", indica la Dra. Sánchez Heras quien además subraya que "debido a la diversidad de penetrancia y la variabilidad interfamiliar de los síndromes que hoy en día se diagnostican, la dificultad de decisión de realizar un estudio genético cuando no se dispone de probando ideal también será un tema tratado en este caso por la **Dra. Raquel Serrano**, del Hospital Universitario Reina Sofía, de Córdoba así como la limitación de interpretación de resultados, y el papel de la aspirina como quimioprofilaxis en individuos con síndrome de Lynch, que será expuesto por la **Dra. Laura Díaz**, del Hospital Universitario de Getafe".

> *Debido a la diversidad de penetrancia y la variabilidad interfamiliar de los síndromes que hoy en día se diagnostican, la dificultad de decisión de realizar un estudio genético cuando no se dispone de probando ideal también será un tema tratado*

Ese mismo día, a las 19:00 horas está prevista la Sesión de Cáncer Hereditario II, que será moderada por la **Dra. Judith Balmaña**, del Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona y el **Dr. Luis Robles**, del Hospital Universitario 12 de Octubre, de Madrid con el título Síndrome de Li Fraumeni. "Versará sobre importantes aspectos como la interpretación de las variantes germinales (**Dra. Conxi Lázaro**, del Hospital Duran i Reynals-ICO-L'Hospitalet, de Barcelona), el riesgo de los diversos tumores asociados (**Dra. Begoña Graña**, del Complejo Hospitalario Universitario de La Coruña) y las recomendaciones de diagnóstico precoz y prevención (**Dra. Carmen Guillén**, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, de Madrid)", resalta la Dra. Sánchez Heras.

Dra. Beatriz Sánchez Heras.

Las Sesiones de Cuidados Continuos tratarán algunos temas poco abordados

Los cuidados orales, la sexualidad en los pacientes oncológicos y el cannabis medicinal

Dra. Yolanda Escobar.

Los cuidados orales, la sexualidad en los pacientes oncológicos y el cannabis medicinal centrarán la Sesión de Cuidados Continuos I, que tendrá lugar el jueves, 21 de septiembre a las 18:45 horas en el marco del próximo Congreso SEOM2023 y cuyos moderadores son los doctores **Ana Blasco**, del Hospital General Universitario de Valencia y **Juan Antonio Virizuela**, del Hospital Universitario Virgen Macarena, de Sevilla. La misma lleva por título Secretos y omisiones en Oncología y "contiene tres presentaciones que abordan temas poco tratados en nuestras reuniones científicas, ya sea por el escaso conocimiento que tenemos sobre ellos, ya sea por la incomodidad que su abordaje puede suscitar tanto en los pacientes como en los oncólogos", asegura la **Dra. Yolanda Escobar**, oncóloga médica del Hospital Gregorio Marañón de Madrid y coordinadora de la Sección Cuidados Continuos de SEOM.

El primero de los temas *Los cuidados orales en los pacientes oncológicos*, que ella misma expondrá, resulta de interés porque "la boca, comienzo de la vía digestiva y respiratoria, estructura esencial para la alimentación y la comunicación, sufre daños -a veces importantes- durante los tratamientos antitumorales y conocer qué tratamientos y en qué medida la lesionan, así como las medidas preventivas y terapéuticas que puedan minimizar dicho daño debe formar parte de la formación de un oncólogo médico y de la práctica clínica enfocada a un manejo global del cáncer", explica.

Sección SEOM
Cuidados Continuos

Tras esta ponencia el **Dr. Avinash Ramchandani**, del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, abordará *La sexualidad de los pacientes oncológicos*. "Este tema es una especie de secreto a voces; todos sabemos cuánto altera la vida sexual de nuestros pacientes el cáncer, desde su mismo diagnóstico hasta los tratamientos de todo tipo, pero ni lo hablamos con ellos ni tenemos instrumentos para intentar mejorar la situación", asegura la Dra. Escobar quien hace hincapié en que "ya sea por un falso pudor, ya sea por una incapacidad de aportar soluciones, es un mundo que se nos escapa y un problema que afecta de forma sustancial a los pacientes y a sus parejas".

"Finalmente –subraya la coordinadora de la Sección- no podemos omitir en una sesión que quiere afrontar temas polémicos hablar del *Cannabis medicinal en Oncología: evidencias y expectativas* ya que cada vez son más los pacientes que nos preguntan sobre ello y debemos tener respuestas, lejos de prejuicios y opiniones personales". Esta charla será desarrollada por el **Dr. Kevin Molina**, del Hospital Duran i Reynals (ICO-L'Hospitalet), de Barcelona.

La segunda Sesión de Cuidados Continuos, que tendrá lugar el viernes, día 22 a las 9:30 horas, lleva por título *Recomendaciones en cuidados continuos de pacientes oncológicos hospitalizados*, será moderada por los doctores **Francisco Barón**, del Complexo Hospitalario Universitario La Coruña y **Antonio Antón**, del Hospital Universitario Miguel Servet, de Zaragoza. "El título parece un contrasentido, pero, en muchas ocasiones, los pacientes ingresados en los distintos ámbitos de hospitalización carecen de tratamientos de soporte de calidad, a pesar de sufrir una situación de mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones", explica la Dra. Escobar, quien añade que "la sesión consta de tres presentaciones que abarcan los distintos lugares donde el paciente puede estar hospitalizado: la planta médica, la planta quirúrgica y la hospitalización a domicilio. Cada uno de ellos tiene sus peculiaridades y sus necesidades, que debemos conocer". Cada una de ellas será desarrollada respectivamente por la **Dra. Leticia Ruiz-Giménez**, del Hospital Universitario La Paz, de Madrid, la **Dra. Rocío Martín-Gil**, de Hospital Universitario Morales Meseguer, de Murcia y la **Dra. Eulalia Villegas**, del Hospital Dos de Maig, de Barcelona.

"Además de estas sesiones formativas –resalta la Dra. Escobar- se han seleccionado para las Comunicaciones Orales de Cuidados Continuos y Trombosis cinco interesantes trabajos que demuestran que el territorio de los cuidados continuos tiene todavía mucho de inexplorado y que es idóneo para hacer investigación de calidad y docencia de primera clase".

La coordinadora de la Sección anima a asistir a estas actividades "porque estamos muy comprometidos con la formación continuada en el tratamiento de soporte de los pacientes oncológicos y tenemos la seguridad de que saldrá de ellas con conocimientos que le permitan mejorar la situación clínica y la calidad de vida de sus pacientes, lo que siempre tiene que estar entre nuestros objetivos principales como médicos".

El Congreso SEOM2023 abordará los retos en el manejo de la trombosis asociada al cáncer

El viernes, 22 de septiembre a las 13:00 horas

Sección SEOM
Trombosis y Cáncer

El próximo Congreso SEOM2023 cuenta con una sesión dedicada a los *Retos en el manejo de la trombosis asociada al cáncer*, que tendrá lugar el viernes día, 22 de septiembre a las 13:00 horas. "En la primera ponencia *Modelos predictivos de trombosis: más allá de la escala Khorana*, que va a presentar el **Dr. Manuel Sánchez Cánovas**, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, se van a analizar las novedades y cuáles es el estado actual de los modelos predictivos de riesgo de trombosis", explica el **Dr. Andrés Muñoz Martín**, coordinador de la Sección SEOM sobre Trombosis y Cáncer y oncólogo médico del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid y uno de los moderadores de esta sesión junto con la **Dra. Purificación Martínez del Prado**, del Hospital Universitario de Basurto, Bilbao.

Dr. Andrés Muñoz Martín, coordinador de la Sección SEOM sobre Trombosis y Cáncer.

En su opinión, "esta es una de las áreas de investigación de gran interés en la que en los últimos meses han aparecido novedades muy interesantes ya que se han presentado dos modelos: Oncothromb desarrollado por nuestro grupo de investigación y publicado en la revista Journal of Clinical Oncology (JCO) y otro, basado en la IA y que también se ha publicado recientemente". Por ello, afirma, "tenemos nuevas herramientas y modelos predictivos, más allá de la escala Khorana y merece la pena revisar cuál es la situación actual y cómo podemos aplicarlos a nuestra práctica clínica".

La segunda presentación de esta sesión, *Criterios para detener la tromboprofilaxis a los 3-6 meses*, correrá a cargo de la **Dra. Carme Font**, del Hospital Clinic de Barcelona, y en ella "se va a intentar aclarar cuáles son las mejores estrategias o criterios para detener el tratamiento antitrombótico cuando se cumplen 3-6 meses y en qué pacientes es seguro hacerlo", señala el Dr. Muñoz Martín quien indica que "es un área con poca información y la doctora nos va a intentar ilustrar sobre lo que debemos analizar para continuar o parar la terapia anticoagulante".

La ultima ponencia, *Datos de vida real en trombosis y cáncer: registro TESEO*, será presentada por el **Dr. Adán Rodríguez**, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. "Nos va a dar una actualización de los datos de este registro de la SEOM de la Sección de Trombosis y Cáncer de SEOM en el que actualmente tenemos más de 3.200 pacientes incluidos y que complementa la información que tenemos; nos va a dar una foto de lo que está ocurriendo en este campo", especifica el moderador.

“Las medidas de prevención primaria son las más difíciles de implementar, pero las que contribuyen a disminuir el número de cánceres diagnosticados”

La Dra. Ana Santaballa, coordinadora de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz, anima a participar en la Sesión de Prevención de SEOM2023 que se celebra el miércoles, 20 de septiembre a las 16:15 horas

Sección SEOM
Prevención y Diagnóstico Precoz

“La Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz trabaja activamente en la difusión de las medidas de prevención primaria, secundaria (detección precoz) y terciaria”, indica la **Dra. Ana Santaballa**, coordinadora de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz de SEOM quien subraya que “dentro de la Sección somos conscientes de que la educación de la población y la formación continuada de los profesionales es fundamental para seguir avanzando”.

“Las medidas de prevención primaria –recuerda- son siempre las más difíciles de implementar, pero son las que verdaderamente contribuyen a disminuir el número de cánceres que se diagnostican”. A este tema se dedicará, por ello, la primera ponencia de la Sesión de Prevención de SEOM2023 que lleva por título *Prevención primaria: inmunoterapia y vacunación, ¿son compatibles?* y será impartida por la Dra. Helena Moza, de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid. “Tras la pandemia por COVID-19 todos los oncólogos hemos vuelto a recordar la importancia de las vacunas para el cuidado de nuestros pacientes”, asegura la Dra. Santaballa quien explica que “la Sección de Prevención ha trabajado activamente en la difusión y recomendaciones de vacunación en los pacientes con cáncer y para seguir aclarando dudas trataremos la vacunación en los pacientes que reciben inmunoterapia: cuando se deben vacunar o qué vacunas deben recibir”.

Miembros de la Sección SEOM de Prevención y Diagnóstico Precoz.

Prevención secundaria... del cáncer de pulmón es el segundo que tratará, en este caso el **Dr. Bartomeu Massuti**, del Hospital General Universitario de Alicante. “El cáncer de pulmón sigue siendo un tumor de gran incidencia y mortalidad y el cribado ha sido un tema muy debatido en los últimos años; en esta sesión os pondremos al día de la evidencia más actual sobre el mismo y su situación en nuestro país”, aclara la Dra. Santaballa.

El tercer tema de esta sesión es *Deshabituación tabáquica desde la consulta de Oncología Médica* y será expuesto por el **Dr. Carlos Rábade**, del Complexo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela. “El tabaco es un factor etiológico en muchos cánceres y la deshabituación tabáquica debe ser un objetivo a conseguir y los oncólogos médicos deben estar en primera fila en la difusión de este mensaje”, mantiene la coordinadora de la Sección de Prevención y Diagnóstico Precoz quien añade que “en esta sesión abordaremos qué podemos hacer los oncólogos desde nuestras consultas para conseguir que nuestros pacientes y su entorno abandonen el hábito tabáquico”.

Además de esta mesa formativa, dentro de los Diálogos SEOM, que tendrán lugar el viernes 22 de septiembre a partir de las 10:00 horas “también vamos a hablar de prevención y hábitos de vida saludables enfocándonos en la población más joven, ya que creemos que la difusión de estos mensajes en ese grupo poblacional es el que tendría mayor impacto”, concluye la Dra. Ana Santaballa.

La Dra. Santaballa habló de cómo abordar la menopausia y reducir el riesgo de cáncer de mama

Continúan las charlas de SEOM sobre prevención del cáncer en grandes empresas

Hizo hincapié en la importancia de la dieta y el ejercicio como pilares básicos durante la perimenopausia y postmenopausia

La Dra. Santaballa, en Kerry.

“Uno de los tratamientos en la menopausia es una nutrición adecuada, una alimentación variada rica en verduras y hortalizas es un hábito saludable y quimiopreventivo; es ideal la dieta mediterránea y añadir el ejercicio físico diario”, aseguró la **Dra. Ana Santaballa**, jefe de sección en el Hospital La Fe de Valencia, en la sesión divulgativa sobre menopausia que impartió a las empleadas de una de las sedes del grupo irlandés Kerry.

La oncóloga médica añadió que la adherencia a dicha dieta a largo plazo puede “mejorar el riesgo y los eventos cardiovasculares y la muerte, mejorar la densidad mineral ósea, prevenir el deterioro cognitivo, reducir el riesgo de cáncer de mama y la mortalidad por todas las causas”.

La Dra. Santaballa estructuró en varias partes su intervención. Empezó explicando qué es la menopausia: “Momento de la vida de la mujer caracterizado por el cese de la menstruación, y que se inicia una etapa de la vida que se conoce como climaterio”, las fases del climaterio y por qué y cuándo se produce. Asimismo, indicó que en la menopausia se producen signos y síntomas como períodos menstruales irregulares, sequedad vaginal, sofocos o aumento de peso y metabolismo lento.

Asimismo, comentó que se producen cambios en el tejido adiposo, sistema cardiovascular, sistema músculo-esquelético, piel, psicosexuales, en el sistema genitourinario y comorbilidades. Y, algunos trastornos derivados de la pérdida crónica de estrógenos como atrofia vaginal, alteraciones del suelo pélvico, osteoporosis, alteraciones cardiovasculares o del metabolismo.

Se detuvo en cómo los síntomas afectan a la calidad de vida. En concreto los vasomotores sofocos y sudores “pueden comenzar antes de la menopausia, a menudo antes de la menstruación (disminución de estrógenos), se incrementan en la transición a la menopausia y postmenopausia en cualquier momento del día-noche y se agravan con el estrés emocional, comidas copiosas, tabaco y alcohol. La doctora también explicó cómo abordar la sequedad vaginal o los trastornos del sueño.

La Dra. Santaballa también señaló, en otro momento de su charla divulgativa, qué es el síndrome genitourinario de la menopausia (SGV) así como el tratamiento del mismo y la repercusión que puede tener en el impacto en vida sexual y calidad de vida de las mujeres. Otras alteraciones a las que hizo referencia fueron las del suelo pélvico e insistió en el riesgo cardiovascular o la osteoporosis que se pueden ver incrementados por el aumento de peso. “El 40% de las mujeres son obesas, cinco años después de la menopausia, lo que va asociado a un aumento del riesgo de cáncer de mama”, especificó.

SEOM se ha propuesto extender estas iniciativas de prevención a las compañías que apuestan por ella en sus políticas de recursos humanos y comunicación interna. Kerry Madrid es una de las empresas que han apostado por estas charlas al igual que otras como Lactalis, Samsung y Mercedes Benz.

Grupos de Trabajo

Un Grupo de Trabajo de SEOM abordará la nueva realidad y necesidades de los largos supervivientes

Este Grupo, coordinado por la Dra. Ruth Vera, trabaja ya en un posicionamiento SEOM y colabora, a petición del Ministerio de Sanidad, en un documento de recomendaciones sobre cáncer de mama

SEOM ha creado un nuevo Grupo de Trabajo de Largos Supervivientes que abordará la nueva realidad de estos pacientes y sus nuevas necesidades. Su coordinadora, la **Dra. Ruth Vera**, jefa del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario de Navarra y presidenta de SEOM 2017-2019, explica la razón de su creación, su filosofía y objetivos. "Hace 10 años se hablaba de pacientes que después de un diagnóstico y tratamiento vivían cinco años libre de enfermedad, y hoy estamos ya incluyendo como largos supervivientes pacientes con enfermedad, tratamiento y aquellos que pueden cronificar la enfermedad con inmunoterapia y terapias dirigidas", indica.

Este Grupo trabaja ya en un posicionamiento SEOM sobre esta nueva realidad de los largos supervivientes con una perspectiva más amplia de sus necesidades. Para realizar este posicionamiento, del que se ocupará un subgrupo coordinado por el **Dr. Javier Gallego**, con la ayuda de las doctoras **Ruth Vera**, **Elena Brozos**, **Susana de la Cruz** y **Carmen Beato**, se hará primero una revisión bibliográfica.

Durante su última reunión, la Dra. Vera destacó el interés histórico de SEOM por los largos supervivientes, desde el año 2013. Inicialmente, durante la presidencia del **Dr. Emilio Alba** entre 2009 y 2011, ya se publicó un Plan de Largos Supervivientes y un decálogo. Asimismo, en los años posteriores se publicó un consenso sobre recomendaciones para el seguimiento en mujeres largas supervivientes de cáncer de mama, al que siguió también un artículo resumen publicado en *Clinical & Translacional Oncology (CTO)*, y otro artículo, también en CTO, en cáncer colorrectal.

Además, en 2019 se creó un Grupo de Trabajo específico para trabajar con la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) en criterios de derivación.

También el Ministerio de Sanidad ha solicitado a SEOM que participe en la elaboración de un documento de recomendaciones sobre cáncer de mama, en el que trabajan la Dra. Vera y la Dra. Beato.

GRUPO DE TRABAJO DE LARGOS SUPERVIVIENTES DE SEOM

GRUPO DE TRABAJO DE SEOM Largos Supervivientes

- **Dra. Ruth Vera García** (coordinadora) *Hospital Universitario de Navarra.*
- **Dr. Vicente Alonso Orduña** *Hospital Universitario Miguel Servet.*
- **Dra. Elena María Brozos Vázquez** *Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC).*
- **Dra. Yolanda Escobar Álvarez** *Hospital General Universitario Gregorio Marañón.*
- **Dra. Carmen Beato Zambrano** *Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.*
- **Dr. Alejandro Gallego Martínez** *Clínica Universidad de Navarra en Madrid.*
- **Dra. Susana De la Cruz Sánchez** *Hospital Universitario de Navarra.*
- **Dra. Ana Nuño Alves** *Hospital Obispo Polanco.*
- **Dra. Mª del Rosario Vidal Tocino** *Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.*
- **Dr. Jesús Corral Jaime Hospital** *Universitario de Jerez de la Frontera.*
- **Dra. Ana Mª Casas Fernández de Tejerina** *Hospital Universitario Virgen del Rocío.*
- **Dra. Margarita Romeo Marín** *Hospital Duran i Reynals.*

GT Largos Supervivientes

SEOM organiza la jornada *Retos de la Oncología Médica en la Medicina Privada en España*

Calidad, acceso a la innovación y fórmulas de colaboración, retos de la Oncología Médica en la Medicina Privada

Segundas opiniones en centros privados, la medición de resultados de calidad, los sistemas informáticos como ayuda para mejorar la calidad, el contenido de la cartera de servicios, la medicina personalizada, el acceso a tratamientos y ensayos clínicos, conciertos y otras fórmulas, y la colaboración en investigación, entre los temas tratados

GRUPO DE TRABAJO SEOM DE MEDICINA privada

La Dra. Enriqueta Felip, presidenta de SEOM, y el Dr. Antonio González, coordinador del Grupo de Trabajo de Medicina Privada, inauguraron la jornada.

SEOM organizó, por iniciativa de su Grupo de Trabajo de Medicina Privada, coordinado por el **Dr. Antonio González**, el pasado 17 de mayo en Madrid la jornada *Retos de la Oncología Médica en la Medicina Privada en España*, donde se abordaron, entre otros temas, la calidad asistencial, el acceso a la innovación y las fórmulas de colaboración de la Oncología en Medicina Privada.

La primera mesa sobre calidad asistencial contó con la participación de la **Dra. Enriqueta Felip**, presidenta de SEOM; la **Dra. Marta Suárez**, de la Clínica Mi Tres Torres, Barcelona; el **Dr. José Manuel Trigo**, de HC Marbella International Hospital, Málaga; la **Dra. Carmen Serrano**, vicepresidenta de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo; la **Dra. Mariluz Amador**, directora médica de la AECC; **Juana Labiano**, directora del Servicio de Calidad de la Clínica Universidad de Navarra; el **Dr. Enrique Grande**, jefe de Servicio del Hospital MD Anderson, Madrid; y **Gabriel Masfurroll**, consejero delegado del Grupo Hospitalario Clínicas Mi, de Barcelona.

En esta primera mesa se comentaron cuestiones como la experiencia de los pacientes en torno a la segunda opinión en los centros privados, destacando el hecho de que sea el propio oncólogo de referencia el que propone hacer una segunda opinión transmite mucha confianza al paciente.

¿Se pueden medir los resultados de calidad en Oncología Médica? Actualmente no están publicados los datos que permitan comparar distintos hospitales, el big data podría ayudar en ese sentido. Durante la mesa se expuso que como medir los resultados de salud no está resuelto, medir exclusivamente la supervivencia no es posible sin tener en cuenta otros factores que puedan influir. Habría que determinar los parámetros mínimos que se puedan registrar, medir y comparar. Eso permitiría también la evaluación externa de la calidad asistencial en los distintos centros.

Otra de las cuestiones planteadas en esta mesa fue cómo aprovechar los sistemas informáticos actuales para ayudar a mejorar la calidad asistencial. Según se expuso, permitirían revisar si los

pacientes de la vida real se parecen a los pacientes incluidos en los ensayos clínicos, y habría que saber en tiempo real las cifras, los datos, para autoevaluación y autocrítica. Salió también a discusión el tema de la historia clínica compartida entre hospitales pero a día de hoy no es una realidad. Y se destacó que la *privacidad* puede ser precisamente una de las cosas que busca el paciente cuando acude a la medicina privada.

La segunda mesa, titulada *Acceso a la innovación en Oncología en Medicina Privada*, contó con la participación del **Dr. Ricardo Fernández**, de la Clínica IMQ Zorrotzaurre de Bilbao; el **Dr. José Ángel Arranz**, del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid; la **Dra. Lucía González Cortijo**, del Hospital Universitario Quirónsalud de Madrid; y en el debate estuvieron la **Dra. Isabel Pineros**, directora del Departamento de Acceso de Farmaindustria; **Enric Barba**, Patient Advocate de la Asociación Melanoma España; **Cristina Caramés**, directora asistencial de Quirónsalud; **Christian Desrocques**, jefe de Departamento de Gestión y Análisis de Hospitales en SegurCaixa Adeslas; **Ángel Campos**, de ISFAS; y el **Dr. Andrés García Palomo**, de Atrys Health.

Durante esta mesa, se habló de que actualmente un 30% de la Oncología en España se realiza en centros privados, por lo que asumen una parte relevante del sistema, liberando recursos del sistema público y aliviando la presión asistencial. Entre las cuestiones que se comentaron está el contenido de la cartera de servicios –buenas coberturas, salvo excepciones–, la medicina personalizada y el diagnóstico molecular –cada vez más complejo–, el acceso a tratamientos y fórmulas de sostenibilidad –protocolos compartidos–, y el acceso a ensayos clínicos –calidad de los datos, no limitación geográfica de los centros privados–.

Los ponentes reflexionaron sobre el proceso de acceso a fármacos en la medicina privada, que es similar al de los centros públicos: la autorización es europea y centralizada, hay una parte nacional a través de la AEMPS para comunicar la intención de comercializar en España, sin distinción entre público o privado. La compañía no comercializa un fármaco hasta que no cuenta con financiación pública. Se expuso que se debería buscar entre todos la eficiencia, eso incluye a las compañías farmacéuticas. No obstante, en el contexto de seguros privados, un fármaco ya comercializado podría ser usado en una nueva indicación en ficha técnica una vez aprobado por EMA, sin necesidad de esperar al precio reembolso de la nueva indicación.

Aunque en la medicina pública se suelen aplicar las guías clínicas SEOM/ESMO, así como la ficha técnica del medicamento, para asegurar unos criterios de calidad y uniformidad en la atención médica, en la medicina privada no existe un regulador definido para decidir si un determinado paciente es candidato a recibir un tratamiento ya aprobado por EMA. Para este fin, algunas aseguradoras contratan los servicios de empresas externas que se convierten en garantes del uso coste/efectivo de los medicamentos, así como su correcta adecuación, tanto a las guías clínicas nacionales e internacionales, como a la ficha técnica de dichos medicamentos. Desde SEOM, se está comprobando la proliferación de empresas que ejercen dicho control de una forma desproporcionada, usando sus propios criterios de coste/efectividad. Sin embargo, dichas empresas reguladoras deberían ser independientes, sin tener conflictos de interés económico y asegurar la prescripción conforme a la aprobación EMA, ficha técnica y beneficio/riesgo para el paciente.

La exclusión de los tratamientos orales por parte de las pólizas de seguros fue un tema recurrente a lo largo de la jornada, y un aspecto a trabajar para mejorar y solventar, ya que cada vez son más frecuentes los tratamientos orales dentro de las terapias dirigidas. Algunas aseguradoras sí cubren orales bajo algunos protocolos concretos. Muchas de estas cláusulas de pólizas de seguros se han quedado obsoletas teniendo en cuenta la alta proporción de terapias orales que existen en la actualidad.

También se habló de qué depende el precio del fármaco entre público y privado. La ficha técnica y la aprobación por agencia (por ejemplo, EMA) es el primer paso. Posteriormente debe recibir aprobación de financiación. El precio de partida es el mismo, el que solicita la compañía a la Dirección General de Cartera del Ministerio. El precio no notificado es el precio para la medicina privada, aunque luego puede ser susceptible de negociación. Para cada una de las nuevas indicaciones aplica el mismo proceso que para un nuevo medicamento.

La última de las mesas trató las fórmulas de colaboración y en ella participaron la **Dra. Elena Aguirre**, del Hospital Quirónsalud de Zaragoza; el **Dr. Javier de Castro**, del Hospital Universitario La Paz de Madrid; el **Dr. Rafael Álvarez**, del Hospital Universitario HM Sanchinarro de Madrid; el **Dr. Federico Longo**, coordinador de la Oficina Regional de Coordinación Oncológica de la Consejería de Sanidad de Madrid; el **Dr. Antonio Cubillo**, director HM CIOCC y jefe de Servicio de Oncología Médica; **David Sanz**, director de Investigación y Docencia con Hospitales y Coordinador Docente UE Hospitales Quirónsalud de la Universidad Europea; el **Dr. Iñigo Goenaga**, director de desarrollo corporativo en la Clínica Universidad de Navarra; **Begoña Barragán**, presidenta del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC); el **Dr. José Francisco Tomás**, director médico Bupa-ELA y presidente de la Fundación de Investigación de Sanitas Hospitales; y el **Dr. José Luis Alcibar,** representante nacional de Médicos de Ejercicio Privado de la Organización Médica Colegial (OMC).

En este último debate se pusieron sobre la mesa algunos datos: el gasto en sanidad en España el 11% del PIB, casi el 8% es gasto sanitario público y 3,4% gasto privado. Existen conciertos para pruebas y procedimientos, para tratamientos concretos (radioterapia). Se invierte un 10,2% del gasto sanitario público en conciertos.

Oncólogos médicos y representantes de la Sanidad privada, de la industria, de asociaciones de pacientes, de la Administración y de organizaciones profesionales participaron en las mesas de la jornada de SEOM.

Otras fórmulas son el mutualismo administrativo: para funcionarios del Estado (MUFACE, MUGEJU, ISFAS) la financiación es pública y deciden cobertura privada o pública; las concesiones administrativas: gestión de servicios sanitarios (9 en España) bajo este modelo. Estas a su vez pueden tener financiación privada de iniciativa pública o participación público-privada.

La colaboración en investigación es clave en la Medicina Privada: hasta 120 centros privados de 2016 a 2022 participaron en ensayos clínicos. Casi el 40% son fase 1 y fase 2. Casi la mitad de los ensayos en centros privados son de Oncología. Para que la colaboración en investigación entre centros públicos y privados fuese más fluida sería necesario agilizar el trámite administrativo que supone la derivación de pacientes, tal y como se expuso.

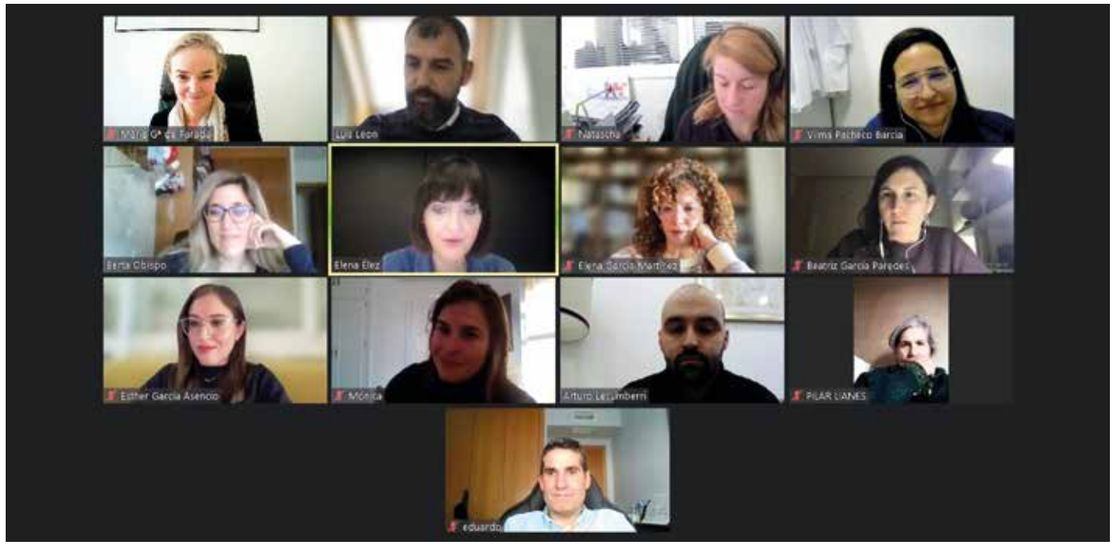
La participación por parte de centros privados en la Formación Sanitaria Especializada también es relevante, hasta 277 plazas de formación sanitaria especializada (11 de Oncología Médica y 4 de Oncología Radioterápica) en la última convocatoria MIR.

En esta mesa se discutió el acceso a plataformas de secuenciación masiva que se ponen a disposición de hospitales públicos, pues los pacientes de la sanidad privada también podrían beneficiarse de estas técnicas diagnósticas. También cómo agilizar los circuitos de acceso entre hospitales públicos y privados. La planificación sanitaria es clave en esta colaboración público-privada: evitar duplicidades de pruebas, circuitos administrativos complejos. ▮

SEOM agradece la colaboración sin restricciones para la celebración de esta jornada de ***Boehringer Ingelheim, Bristol Myers-Squibb, Gilead Oncology, GSK, MSD, Lilly y Roche.***

El GT de Resiliencia presenta un decálogo con herramientas para mejorar el bienestar de los profesionales

El objetivo es ayudar a los profesionales a buscar el equilibrio entre el trabajo y la vida privada e intentar que el estrés asociado a la profesión sea el mínimo posible



El Grupo de Trabajo de Resiliencia de SEOM ha elaborado un 'Decálogo sobre Resiliencia' que "se trata de un documento muy práctico de recomendaciones que puede aplicarse cada oncólogo de forma individual", subraya el **Dr. Luis A. León**, coordinador de dicho Grupo y quien recuerda que la resiliencia es la capacidad que tenemos de adaptarnos a los cambios y que se puede ir entrenando y aprendiendo a lo largo de la vida.

En el Decálogo se hace hincapié "entre otras cosas –resalta el Dr. León- en que tenemos que encontrar tiempo para disfrutar, compartir experiencias con nuestros compañeros y poner límites entre la vida profesional y personal para cuidar nuestra salud mental". "Dicho documento –añade- es un texto vivo que puede ir enriqueciéndose".

El Dr. León explica que el Grupo de Resiliencia "lo que pretende es analizar el fenómeno del burnout en los oncólogos médicos que atienden a pacientes con cáncer y desarrollar herramientas que nos sirvan para mejorar nuestro bienestar y, por lo tanto, el de los pacientes". En esta misma línea, señala que "queremos ayudar a los profesionales a la búsqueda del equilibrio entre el trabajo y la vida privada e intentar que el estrés que tenemos asociado a nuestra profesión sea el mínimo posible".

Para ello, el Grupo además de este Decálogo tiene previsto poner en marcha diversas medidas destinadas tanto a la prevención como a "conocer nuestra capacidad de adaptación a los retos complejos que se nos plantean cada día a través de encuestas para tener una foto global y a partir de ahí diseñar herramientas que nos permitan tener una salud psicológica mejor", indica.

El Dr. Luis A. León ha comentado todas estas cuestiones en un nuevo podcast, dirigido a oncólogos médicos, que forma parte del canal Oncopodcast, realizado con la periodista Mamen Mendizábal y que es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Bayer**.

GRUPO DE TRABAJO SEOM DE RESILIENCIA

Podcast

DECÁLOGO RESILIENCIA

La resiliencia se define como la capacidad que tenemos para adaptarnos a los cambios. Como otras capacidades, la resiliencia se puede ir entrenando y aprendiendo a lo largo de nuestra vida.

1 DISFRUTA

Estás preparado y tienes las aptitudes necesarias para un ejercicio profesional de máxima calidad. Disfruta de tu práctica clínica con ilusión, encuentra momentos de gratitud y satisfacción. Celebra los éxitos, por pequeños que sean y no olvides que son los pacientes los principales beneficiarios.

2 CUÍDATE

Es importante que te cuides, allí donde estés. Cuida de tu bienestar físico y mental, busca refugio en tu familia y amistades.

3 MUÉVETE

Haz ejercicio físico con frecuencia ya que contribuirá a tu bienestar físico y emocional.

4 ESTUDIA

Estudia con motivación e ilusión para mantenerte al día en los avances científicos con el fin de brindar una atención de calidad. Busca oportunidades de aprendizaje y actualización profesional. Reforzará tus decisiones.

5 SÉ EMPÁTICO

Escucha, mira y aprende de tus pacientes. Mantén una buena relación a través de la compasión y la escucha activa.

6 EXPRÉSATE

Comparte tus experiencias y situaciones vividas, tanto positivas como negativas con tus compañeros. Busca apoyo y consejo: no tengas miedo de pedir ayuda.

7 MEDITA

La meditación puede ayudar a mejorar tu nivel de estrés y potenciar tu capacidad de concentración en el aquí y ahora de una forma amable sin juzgarte.

El autoconocimiento te ayudará a identificar tus límites, aprender a decir que no y a estar en armonía.

8 DIVIÉRTETE

Mantener el equilibrio entre tu vida profesional y personal es un aspecto fundamental. Desarrolla y cuida tus aficiones ya que son decisivas para tu crecimiento como persona.

9 DESCANSA

Los períodos de descanso son un merecido premio por tu esfuerzo y dedicación. Establece límites y equilibra tu carga de trabajo para priorizar tu bienestar y trata de evitar el agotamiento profesional.

Dormir es un pilar básico para tu equilibrio físico y mental.

10 SÉ OPTIMISTA

Cualquier situación por compleja o difícil que sea es una oportunidad para aprender, generar cambios y crecer. Los momentos difíciles son transitorios y una posibilidad de mejora.

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

GRUPO DE TRABAJO SEOM DE RESILIENCIA

CIC, los todoterrenos de los ensayos a los que les gusta el 'rock and roll'

Así fue la rotación de Alejandro Sánchez, coordinador de ensayos de Oncología y Hematología en el Instituto de Investigación Biomédica de Girona Josep Trueta (IDIBGI), en la Clínica Universidad de Navarra en Madrid

GRUPO SEOM CICOM Coordinadores de Investigación Clínica en Oncología Médica

Soy Alejandro Sánchez, coordinador de ensayos de Oncología y Hematología en el Instituto de Investigación Biomédica de Girona Josep Trueta (IDIBGI). En 2019, el Grupo CICOM me dio la oportunidad de realizar una rotación en otra unidad de investigación en España, pero llegó la pandemia y retrasó todo. Finalmente, en mayo de 2022 pude realizarlas y elegí hacerlo en la Clínica Universidad de Navarra en Madrid.

Antes de comenzar, me gustaría agradecer al Grupo CICOM la oportunidad de poder realizar la rotación, a Begoña Martín la generosidad de "cederme" durante una semana y a Mabel Fiol y, todo el equipo del Departamento de Ensayos Clínicos de la CUN de Madrid, por la disponibilidad para aceptarme como parte de su equipo durante una semana.

Afronté la semana como una oportunidad para poder valorar y comprobar el trabajo que realizamos los coordinadores en el Centro Hospitalario (independientemente del centro) como mero observador y sin la presión del trabajo diario por realizar.

Como coordinadores nos encontramos en el medio de todo el trabajo que se realiza en el ensayo, en todo momento debemos conocer y dar a conocer los cambios del estudio, a la vez que debemos saber dónde, cómo y qué hace el paciente en cada momento del ensayo.

En todo momento hablaré del trabajo del coordinador, pero considero que el trabajo engloba también al equipo de enfermería, los data entry y técnicos (imagen y muestras) que trabajamos en los ensayos, debemos ser un único equipo que trabaja al unísono para que el ensayo siga adelante.

Después de seis años trabajando como coordinador he podido observar que cuanto más cohesionado está un equipo, mejores resultados se pueden obtener, y esta semana en la CUN de Madrid, no ha hecho más que reafirmar mi idea de equipo de coordinación de ensayos.

Mi agenda durante la semana fue completa, pude ver cómo funciona la unidad de manera global, pude compartir un día con la jefa de la unidad, un día de trabajo en la farmacia y el trabajo de los técnicos de laboratorio. Pasé un día con cada coordinador afrontando el día a día de su patología (fases I, Hemato, Mama/pulmón, Renal y "patologías no Onco"). Observé como es un día "común" en la vida de los coordinadores de la CUN de Madrid, la conclusión es que ningún día es "común" en la vida de los coordinadores.

Durante estos cinco días también pasé tiempo con el Servicio de Enfermería y con las gestoras de imágenes y muestras. Presencié una visita de enfermería de un ciclo de un ensayo y la gestión de los datos de la visita. En el caso de las gestoras de muestras e imágenes, enviamos las imágenes del TAC de varios ensayos y gestionamos el envío de diversos bloques para diversos estudios.

Asistí a las reuniones diarias del equipo (HUDDLE): reuniones de coordinadores, técnicos y enfermeras, para repasar los pacientes del día; en 15 minutos de reunión se repasan los pacientes del día y todos los procedimientos quedan claros a primera hora de la mañana.

Asistí a las reuniones de fase I, Hospitalización, Hematología, Oncología y la reunión semanal con todo departamento (equipo investigador, coordinadores y farmacia). Esta última reunión me resultó de especial interés por la efectividad de la misma, en muy poco tiempo de reunión da tiempo a solucionar muchos problemas con los pacientes. Una reunión de este tipo cada semana facilita mucho el trabajo de los coordinadores (firmas, delegation, trainings, pacientes potenciales, SAE's...).

El propósito con esta rotación era poder comparar el trabajo de mi centro con respecto a otro centro hospitalario, ver las similitudes y diferencias en la manera de trabajar e intentar aprovechar las ideas y métodos de trabajo de la CUN de Madrid e intentar extrapolar sus métodos válidos para solucionar problemas en mi centro.

Después de esta semana, pude darme cuenta que en todos los centros trabajamos de una manera similar, pero las condiciones del centro hacen que el trabajo sea distinto en cada hospital. Cada Unidad de Investigación está organizada en función de las necesidades específicas de cada centro, pero las buenas ideas y los métodos efectivos de trabajo se pueden adaptarse. (las reuniones semanales con el equipo investigador, reuniones HUDDLE y alguna metodología de la preparación de las visitas, son ideas que estamos intentando instaurar en nuestro centro).

Obviamente existen diferencias con respecto al trabajo en los centros, el hecho de ser un centro privado, hace que el volumen de pacientes sea menor en relación al centro público, el tiempo del que disponen los investigadores con cada paciente y el reparto del tiempo de los investigadores para clínica, investigación y docencia, es muy distinto.

La disponibilidad de medios y materiales para la realización de los distintos procedimientos del ensayo (TAC's informados en el mismo día), en un centro público la coordinación depende de más factores externos y necesitamos más tiempo para poder preparar al paciente. El menor volumen de pacientes hace que el día a día sea menos intenso en comparación con mi centro (ICO Girona). La tipología de los ensayos, en mi centro la mayoría de los ensayos son fase II/III, en la CUN hay un coordinador que se dedica exclusivamente a fases I. Durante este periodo pude reafirmar la idea de que en los equipos de investigación necesitamos comunicación permanente y la necesidad de implicación "plena" de cada uno de los servicios que participan en el estudio.

Como parte negativa, pude comprobar que a ninguno de los coordinadores nos sobra el tiempo y que todos llegamos antes de tiempo y nos vamos después de la hora.

Para concluir, me gustaría hacer una reflexión en voz alta sobre cómo considero que somos los coordinadores que trabajamos en ensayos de Onco/hemato, creo que somos los todoterrenos de los ensayos y nos gusta el Rock and Roll.

De nuevo quiero, me gustaría dar las gracias al Grupo CICOM, a todo el equipo de Ensayos Clínicos de la Clínica Universitaria de Navarra de Madrid y a mi equipo, la Unidad de Investigación Clínica del ICO Girona por la oportunidad de hacer la rotación.

Abierta la convocatoria 2023-2024 de dos becas de rotación de CICOM

El Grupo de Coordinadores de Investigación Clínica en Oncología Médica (CICOM) de SEOM ha abierto la convocatoria 2023-2024 de dos becas de rotación formativa de una semana de duración en el Servicio de Oncología / Unidad de Investigación de un centro colaborador de referencia, con una dotación económica de 900 euros/estancia-bolsa de viaje. El plazo de presentación de candidaturas finaliza el próximo 31 de julio. Las becas se entregarán en la jornada CICOM del Congreso SEOM2023 el viernes, 22 de septiembre. Estas becas son posibles gracias a la colaboración sin restricciones de **Trialing Health**.

Convocatoria

Grupos Cooperativos

La nueva Junta Directiva de SOLTI trabajará para consolidar al Grupo como líder en innovación en cáncer de mama

La Dra. Mafalda Oliveira y la Dra. Eva Ciruelos asumen la presidencia y vicepresidencia de SOLTI, junto con otros nueve referentes españoles en Oncología

La nueva Junta Directiva de SOLTI presidida por la Dra. Mafalda Oliveira.

SOLTI ha renovado su Junta Directiva con la **Dra. Mafalda Oliveira**, del Hospital Universitario Vall D'Hebrón, como nueva presidenta y la **Dra. Eva Ciruelos**, del Hospital Universitario 12 de Octubre, que repite como vicepresidenta. La nueva Junta Directiva, que se amplía a 11 miembros frente a los 9 del último mandato, dará continuidad al proyecto actual de SOLTI, que cuenta con una experiencia acumulada de 80 ensayos clínicos y más de 30 en marcha.

La Dra. Mafalda Oliveira, elegida presidenta de SOLTI para el nuevo mandato (2023-2027), asume el reto "conociendo muy bien al Grupo y con ganas de ayudar a consolidar y potenciar la línea investigacional que nos caracteriza, en un momento clave para SOLTI: el Grupo está ahora en la vanguardia de la investigación clínica y traslacional tanto dentro como fuera de nuestro país porque ha conseguido crear una marca de investigación clínica diferente y de calidad. Siguiendo por este camino, dentro de unos años se posicionará definitivamente como un buen aliado para otros grupos de investigación y para empresas farmacéuticas para colaborar en la búsqueda de biomarcadores relevantes en cáncer, principalmente de mama, y su sensibilidad a nuevos tratamientos. Una mayor incorporación de las pacientes en el grupo, la apuesta firme por el talento joven, así como una mayor visibilidad social y empresarial, serán claves para mantener y elevar con éxito el futuro de este tipo de investigación clínica".

"Como cada 4 años, hoy ponemos en marcha un nuevo mandato que se extenderá hasta 2027, contando con la presidencia de la Dra. Oliveira y la vicepresidencia de la Dra. Ciruelos. A la vista de los resultados –fruto de un proceso electivo que se abrió este mes de marzo–, me siento orgulloso de poder decir que la nueva Junta Directiva de SOLTI mantiene el *expertise* de profesionales que ya formaban parte de la anterior Junta Directiva, con una amplia trayectoria tanto en el sector como en el propio Grupo, a la vez que incorpora nuevos y prometedores perfiles con talento y visión innovadoras. Por ello creo que la nueva Junta Directiva nos permitirá seguir evolucionando como hasta hoy con el objetivo de transformar el paradigma del diagnóstico y abordaje del cáncer para mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes oncológicos a través de la investigación académica, clínica y traslacional con una visión transversal", apunta Ramon Estiarte, CEO de SOLTI.

Según convienen los nuevos miembros de la Junta Directiva de SOLTI, el grupo aprovechará este nuevo mandato para seguir consolidando la investigación across cancer types –la apertura a otros tumores– de la mano de otros especialistas de manera transversal y multidisciplinar, algo que consideran básico para multiplicar el conocimiento científico. Asimismo, se seguirá apostando por proyectos con marca SOLTI como los que se han liderado hasta ahora, con un gran componente traslacional, así como estudios de prueba de concepto que sienten bases sólidas para liderar estudios más grandes que consigan la aprobación de nuevos fármacos y tratamientos. Todo ello expandiendo las colaboraciones y el trabajo en red con otros grupos de investigación y organizaciones de la industria, apostando por el talento joven y fomentando la participación del socio, no solo con actividades formativas, sino facilitando su acceso al comité científico para el desarrollo de iniciativas propias.

Por otro lado, y en el ámbito de la formación a especialistas, pacientes y población general, se seguirá trabajando en la formación médica, potenciando su alcance a otros estamentos y especialidades y se continuará apostando por optimizar la formación y concienciación de las pacientes en investigación clínica, para darles acceso a los tratamientos más avanzados, siempre escuchando sus necesidades. Además, el Grupo se seguirá poniendo a disposición de los actores relacionados con la difusión del cáncer de mama en general para servir de fuente y altavoz en torno a la investigación.

Nueva Junta Directiva de SOLTI

Presidenta: Dra. Mafalda Oliveira, *Hospital Universitario Vall d'Hebron y VHIO.*
Vicepresidenta: Dra. Eva Ciruelos, *Hospital 12 de Octubre de Madrid.*
Tesorero: Dr. Joaquín Gavilá, *IVO de Valencia.*
Secretaria: Dra. Maria Vidal, *Hospital Clínic de Barcelona.*

Vocales:
Dra. Meritxell Bellet, *Hospital Universitario Vall d'Hebron y VHIO.*
Dra. Cristina Saura, *Hospital Universitario Vall d'Hebron y VHIO.*
Dr. Tomás Pascual, *Hospital Clínic de Barcelona.*
Dra. Montserrat Muñoz, *Hospital Clínic de Barcelona.*
Dra. Elena Galve, *Hospital Basurto de Bilbao.*
Dra. Sonia Pernas, *ICO.*
Dr. Juan Miguel Cejalvo, *Hospital Clínico de Valencia.*

Solicite la Beca GEICO de investigación traslacional Andrés Poveda 2023 hasta el 22 de julio

Grupo Español de Investigación en Cáncer de Ovario

Se abre el plazo para solicitar las Becas GEICO de Investigación Traslacional Andrés Poveda 2023, que en esta convocatoria han podido ser lanzadas gracias a la donación sin restricciones de **GSK** y **AstraZeneca**.

Se concederán dos becas por un importe de 25.000€ cada una para proyectos de investigación originales, de un año de duración, enfocados en la investigación traslacional de cualquier tipo de cáncer ginecológico.

Los interesados pueden rellenar la solicitud y memoria científico técnica del proyecto, disponible para descarga en el apartado de Becas de la página web del grupo GEICO y enviarla mediante correo electrónico a secretaria@grupogeico.org indicando en el asunto: Candidatura para la "Beca GEICO de investigación traslacional Andrés Poveda 2023". Pueden enviar sus candidaturas hasta el día 22 de julio a las 23.59 h. Las becas se fallarán durante el mes de octubre de 2023 y se realizará el acto de entrega durante el Simposio GEICO, que se celebrará el próximo 23 de noviembre.

GEICO confía en que, un año más, estas becas resulten de interés, ayuden a avanzar en el conocimiento de los tumores ginecológicos y permitan avances en la práctica clínica que reviertan en el bienestar de las pacientes con cáncer.

Becas GEICO

GEICAM pone en valor la investigación oncológica cooperativa e independiente en el Día Mundial de los Ensayos Clínicos

Charla divulgativa de GEICAM.

Con motivo del Día Mundial de los Ensayos Clínicos, que se celebra el 20 de mayo, GEICAM comunicó su producción científica desde su constitución en 1995 para poner en valor la investigación oncológica y cooperativa e independiente y su aportación en el avance y el conocimiento, en concreto, del cáncer de mama. A lo largo de sus 28 años de trayectoria, el Grupo ha promovido o participado en 146 ensayos clínicos, en los que intervienen de manera multidisciplinar cerca de 1.000 especialistas implicados en el abordaje del cáncer de mama, de más de 200 hospitales españoles de todas las comunidades autónomas. El 100% de los estudios desarrollados por GEICAM tiene un componente traslacional, clave para la generación de conocimiento científico con potencial impacto en la práctica clínica, y su base en una comunicación bidireccional entre la investigación clínica y la básica.

De los proyectos de investigación en los que participa o promueve GEICAM, el 44% corresponde a ensayos clínicos fase III; el 29%, a fase II; el 9% son estudios observacionales o registros; otro 9% son traslacionales y el resto se encuentra en otras fases de investigación. De los pacientes incluidos, el 60% corresponden a un escenario adyuvante, el 29% tienen enfermedad metastásica, el 9% se encuentran en un escenario neoadyuvante y el 2% corresponden a estudios de quimioprevención.

Adicionalmente y con ánimo de disipar dudas y mitos sobre el funcionamiento de los ensayos clínicos en Oncología, GEICAM publicó con motivo de este día mundial una charla divulgativa entre la **Dra. Mireia Margelí** e Irene, paciente de cáncer de mama que ha participado en ensayos clínicos.

Charla

La 16.ª Revisión Anual GEICAM de Avances en Cáncer de Mama, RAGMA'23, disponible en diferido

La 16.ª Revisión Anual GEICAM de Avances en Cáncer de Mama (RAGMA23) tuvo lugar en Madrid del 15 al 16 de junio. En esta reunión anual de carácter multidisciplinar, a la que asisten todos aquellos profesionales relacionados con el cáncer de mama, se realiza una revisión amplia de los avances en la investigación, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del último año. Aquellos inscritos en RAGMA23 podrán acceder al contenido en diferido.

RAGMA'23

Las novedades en cáncer de mama de ASCO, ESMO Breast y RAGMA'23, en el podcast para profesionales GEicast

GEicast es el podcast de GEICAM dirigido a profesionales involucrados en el abordaje del cáncer de mama, en el que se analizan las novedades presentadas en esta patología en los principales congresos nacionales e internacionales. Y GEICAM T-Habla es la plataforma de podcasts del Grupo dirigida a pacientes de cáncer de mama para tratar información sobre la enfermedad de forma sencilla y rigurosa. En los últimos episodios de GEicast, investigadores del Grupo seleccionan las comunicaciones más relevantes presentadas en el congreso ESMO Breast, celebrado del 11 al 13 de mayo en Berlín; ASCO, del 2 al 6 de junio en Chicago; y la 16.ª Revisión Anual GEICAM de Avances en Cáncer de Mama (RAGMA), celebrada del 15 al 16 de junio en Madrid.

Por su parte, en los dos últimos episodios de GEICAM T-Habla, la **Dra. Silvia Antolín**, investigadora del Grupo, y **María Alonso**, coordinadora del Proyecto de Ejercicio Físico en Oncología, analizan las novedades presentadas en ASCO y aconsejan a los pacientes con cáncer de mama cómo comenzar a hacer ejercicio para sentirse mejor, respectivamente.

Se puede acceder a los audios de los podcasts a través de la página web de GEICAM, las principales plataformas de podcast y ver estos podcasts en formato video en el canal de YouTube del Grupo.

GEicast

GEICAM T-Habla

YouTube

TTD publica dos trabajos del Estudio POLAF en *Br J Cancer* y *Biomed Pharmacother*

El Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD) ha publicado dos trabajos del Estudio POLAF en las revistas *Br J Cancer* y *Biomed Pharmacother*.

El primer trabajo se trata del estudio POLAF que apoya los beneficios de aflibercept más FOLFIRI, sugiriendo que el VEGF-A es un biomarcador potencial para predecir mejores resultados.

Élez E, Gómez-España MA, Grávalos C, García-Alfonso P, Ortiz-Morales MJ, Losa F, Díaz IA, Graña B, Toledano-Fonseca M, Valladares-Ayerbes M, Polo E, Salgado M, Martínez de Castro E, Safont MJ, Salud A, Ruiz-Casado A, Tabernero J, Riesco MDC, Rodriguez-Ariza A, Aranda *E. Effect of aflibercept plus FOLFIRI and potential efficacy biomarkers in patients with metastatic colorectal cancer: the POLAF trial*. Br J Cancer. 2022 Apr;126(6):874-880. doi: 10.1038/s41416-021-01638-w. Epub 2021 Dec 22. PMID: 34937947; PMCID: PMC8927487.

Y el segundo trabajo se refiere al estudio POLAF, liderado por el Grupo TTD en colaboración con Maimónides Biomedical Research Institute de Córdoba (IMIBIC), cuyos resultados apoyan los miARN circulantes constituyen biomarcadores útiles para predecir el resultado clínico en pacientes con CCR metastásico tratados con FOLFIRI más aflibercept.

Toledano-Fonseca M, Gómez-España MA, Élez E, Grávalos C, García-Alfonso P, Rodríguez R, Losa F, Alés Díaz I, Graña B, Valladares-Ayerbes M, García-Ortiz MV, Polo E, Salgado M, Rivera F, Safont MJ, Salud A, Ruiz-Casado A, Tabernero JM, Riesco MC, Rodríguez-Ariza A, Aranda E; Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors (TTD). A signature of circulating microRNAs predicts the response to treatment with FOLFIRI plus aflibercept in metastatic colorectal cancer patients. Biomed Pharmacother. 2023 Mar;159:114272. doi: 10.1016/j.biopha.2023.114272. Epub 2023 Jan 25. PMID: 36706629.

SOGUG celebra su Reunión Multidisciplinar en Cáncer Renal

Es importante un adecuado funcionamiento de los comités multidisciplinares en cáncer renal

El pasado jueves 15 de junio, en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, tuvo lugar una *Reunión SOGUG Multidisciplinar* en Cáncer Renal, una jornada de actualización en cáncer renal desde una perspectiva multidisciplinar.

Con más de 100 asistentes, contó con representación de los especialistas implicados en el manejo de esta patología. Se realizó una exhaustiva revisión de la patología, desde la perspectiva de todas las especialidades implicadas. Se remarcó la importancia de un adecuado funcionamiento de los comités multidisciplinares para ofrecer el mejor tratamiento a nuestros pacientes. Otro tema clave que se trató también fue la problemática del acceso a nuevos fármacos y combinaciones, las diferencias entre distintas comunidades autónomas y la importancia de buscar vías para resolver esta situación de manera equitativa en todo el territorio nacional.

Más información

La Reunión Multidisciplinar tuvo lugar en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

SOGUG prepara la segunda edición del Programa PROFIT en Oncología genitourinaria

Concluida la primera edición del Programa PROFIT – Programa Formativo de Investigación Traslacional– en Oncología genitourinaria, cuyo objetivo es establecer un puente entre la Oncología básica y traslacional y la práctica clínica, SOGUG ya está preparando la segunda edición.

La finalidad es la de capacitar a los oncólogos médicos en los conocimientos y aspectos clave de la investigación básica y traslacional en el área de los tumores genitourinarios así como dotarles de los conocimientos imprescindibles de las características moleculares que representan la base de la Oncología de Precisión.

Más información

Revisión de ASCO'23 y cursos de próstata y carcinoma urotelial, entre la formación online de SOGUG

El Grupo Español de Oncología Genitourinaria (SOGUG) continúa con su actividad formativa online. El 13 de junio celebró la *IV reunión SOGUG de revisión del Congreso Americano de Oncología*. Fue una jornada de revisión de las comunicaciones más relevantes presentadas en ASCO relativas a tumores genitourinarios, cáncer de próstata, riñón y urotelial. Disponible para socios de SOGUG en la zona de formación de la web.

Hasta el 31 de diciembre está abierta la inscripción al curso online *E-Learning Cáncer de Próstata*, orientado a profesionales sanitarios con interés en actualizarse en esta patología, su diagnóstico, tratamiento, así como el manejo de toxicidades e interacciones farmacológicas derivadas de los nuevos fármacos.

Otra de las actividades docentes a la que puede inscribirse, en esta ocasión hasta el 31 de julio, es el *Curso de Inmunoterapia en Carcinoma Urotelial*, curso online dirigido a especialistas en Oncología, que proporciona una revisión actualizada de todos los aspectos terapéuticos del cáncer urotelial localmente avanzado o metastásico. Debido al nivel de interés suscitado, se está preparando una nueva edición.

Finalmente, el Programa ACTÚA tiene como objetivo formar a los profesionales sanitarios involucrados en el tratamiento del paciente con carcinoma urotelial avanzado, en el manejo práctico de los efectos adversos potenciales de los fármacos utilizados.

Este programa, que ha finalizado en junio, ha sido muy bien acogido por su aplicabilidad a la práctica clínica diaria en aspectos interdisciplinares, gracias a la participación de diversas especialidades, como son Dermatología, Oftalmología, Endocrinología y Enfermería Oncológica.

El Dr. Provencio expone la investigación española del cáncer de pulmón en estadios iniciales en el centro Johns Hopkins de Baltimore

Dr. Mariano Provencio, en el centro, con colegas en el Johns Hopkins.

El Servicio de Oncología Torácica del prestigioso centro Johns Hopkins de Baltimore ha reunido, tras la celebración del Congreso ASCO, a los principales especialistas mundiales en terapia pre y post operatoria para el cáncer de pulmón en estadios iniciales e intermedios. Un encuentro que contó con participación española de la mano del **Dr. Mariano Provencio**, presidente de GECP y jefe de Oncología del Hospital Puerta de Hierro. El Dr. Provencio participó con una ponencia en la cátedra Rebecca Allen 2023 del centro en la que trasladó la experiencia del grupo de investigación clínica y traslacional en sus estudios NADIM.

En este encuentro también participó la **Dra. Tina Cascone**, especialista de MD Anderson Cancer Center y referente en esta patología, así como el **Dr. Jonathan Spicer**, Director Médico del Programa de Oncología Torácica del centro McGill de Canadá.

GECP denuncia restricciones en el acceso a la innovación para los pacientes con cáncer de pulmón

El pasado mes de abril GECP lanzó un comunicado denunciando las restricciones existentes en el acceso a la innovación para los pacientes con cáncer de pulmón.

En este sentido, la entidad manifestaba, en un total de nueve puntos, que habiendo medicamentos aprobados que se sabe de forma clara que suponen una mejoría para los pacientes, se siguen sufriendo retrasos en su llegada al SNS de más de año y medio sobre el plazo establecido legalmente.

En la actualidad, según GECP, España está incumpliendo reiteradamente el plazo máximo para la incorporación de un fármaco al SNS.

En el documento, GECP propone, además, mayor agilidad y transparencia en el proceso de acuerdo y negociaciones, así como unificar criterios de acceso en todo el territorio español para garantizar la equidad y el cumplimiento de la Ley de Cohesión y Calidad del SNS.

Comunicado

XII Simposio Educacional: ¡Reserve ya la fecha!

GECP celebrará los próximos 23 y 24 de noviembre en Madrid su XV Lung Cancer Congress. Una cita ya tradicional para un repaso traslacional de 360 grados por todas las novedades en cáncer de pulmón. ¡Reserve la fecha en su agenda!

El programa preliminar del Simposio estará disponible en breve.

Web

GECP premia al mejor TikToker antitabaco

En el Concurso participaron más de 150 jóvenes.

Conscientes de la problemática que existe en torno al consumo de tabaco en los adolescentes españoles, el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GECP) ha celebrado este año el concurso "No dejes que el tabaco entre en tu vida: TikTok GECP", en colaboración con Bristol Myers Squibb, en el que se pedía a escolares de toda España que lanzaran videos de Tik Tok de corta duración explicando los peligros del tabaco.

A la llamada de GECP respondieron más de 150 jóvenes de entre 12 y 16 años procedentes de más de 10 provincias españolas. Los mejores vídeos, de menos de un minuto, fueron premiados el pasado 19 de mayo en Madrid en una entrega de premios que contó con la presencia de los alumnos ganadores, los doctores **Bartomeu Massuti**, secretario de GECP y **Manuel Dómine**, miembro de la Junta Directiva de la entidad, Ángeles López, directora de comunicación de BMS y María Fernández, directora de GECP.

En esta edición, los institutos ganadores que se alzaron con los tres primeros premios fueron el I.E.S Severo Ochoa de Murcia, Valle del Cidacos de La Rioja y Colegio Santa Teresa Vistahermosa de Alicante.

Este tipo de acciones son muy relevantes para evitar que el consumo de tabaco siga creciendo ya que el 38,2% de los adolescentes de entre 14 y 18 años ha fumado tabaco en el último año y un 44% reconoce vapear de forma asidua.

Según las encuestas, más de 700.000 jóvenes de 14 y 24 años fuman a diario.

Información completa

Se convoca la III Beca Inés de Pablo Llorens-GETTHI 2023

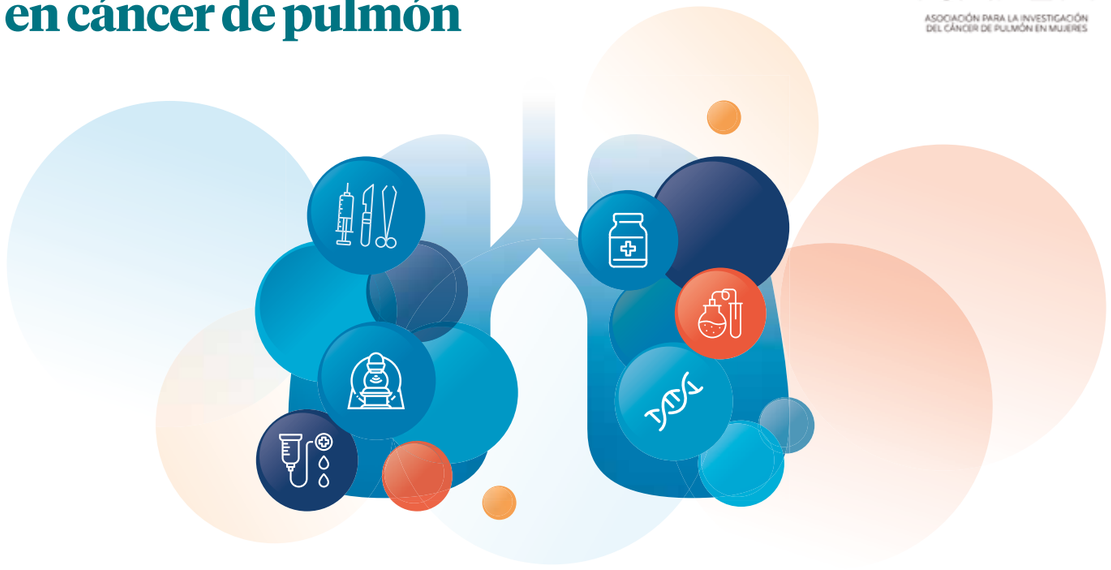
El Grupo Español de Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETTHI) y la Asociación Inés de Pablo Llorens han lanzado la III Beca Inés de Pablo Llorens-GETTHI 2023. Con una **dotación de 18.000€** y un plazo **de dos años**, para un proyecto original de investigación en el campo de los tumores huérfanos e infrecuentes desarrollado en un centro nacional.

Participe en el Concurso de Casos Clínicos sobre Tumores Raros

Un año más, GETTHI le invita a participar en el Concurso de Casos Clínicos sobre Tumores Raros para residentes y adjuntos jóvenes. El premio se entregará en el IX Simposio GETTHI, que se celebrará el próximo 5 de octubre.

Más información

ICAPEM continúa apostando por la investigación y la formación en cáncer de pulmón



La Asociación para la Investigación del Cáncer de Pulmón en Mujeres (ICAPEM) continúa apostando por la investigación y la formación en torno al cáncer de pulmón, así como por proyectos destinados a mejorar la vida de los pacientes y sus familias. De hecho, varios de sus miembros forman parte de importantes estudios recientes.

Los vocales de la Junta Directiva de la Asociación, la **Dra. Laura Mezquita** y el **Dr. Javier de Castro**, y el **Dr. Rodrigo Lastra son** los principales investigadores de INHERITY LC, un proyecto multihospitalario enfocado en la caracterización de familias con riesgo elevado de susceptibilidad hereditaria para cáncer de pulmón y búsqueda de mutaciones genéticas patológicas en línea germinal.

Además, ICAPEM está realizando una nueva edición de su programa ACTÍVATE. Este programa, que se ha extendido a seis ciudades, pretende poder ofrecer a los pacientes la posibilidad de llevar a cabo ejercicio físico, prescrito por un médico y desarrollado por especialistas en ejercicio. Conjuntamente, se va a poner en marcha Pro-Actívate, un estudio observacional, prospectivo y multicéntrico para evaluar el impacto del ejercicio físico en pacientes con cáncer de pulmón.

ICAPEM estuvo presente en el Congreso ECToH 2023, donde la **Dra. Dolores Isla** participó hablando sobre el tabaco y el cáncer de pulmón desde una perspectiva de género. También ha sido relevante la integración del **Dr. Javier de Castro**, miembro de la Junta Directiva de ICAPEM, en el comité científico y el comité de honor de Women's Health Professional Care.

Igualmente, ICAPEM también se ha sumado a colaborar, como Asociación, en el Proyecto Cassandra y ha firmado acuerdos con diferentes asociaciones: AECC, AEACaP, Fundación Ricky Rubio. También ha publicado el artículo *A Delphi consensus panel about clinical management of early stage EGFR mutated non small cell lung cancer (NSCLC) in Spain: a Delphi consensus panel study.*

En esta primera mitad del año, ICAPEM ha celebrado los Debates en Cáncer de Pulmón, en el mes de marzo; el III Curso de Medicina de Precisión en Cáncer de Pulmón, en mayo; y el III Simposio "Avanzando en los estadios precoces del cáncer de pulmón no microcítico", en el mes de junio.

Dentro de este marco, ICAPEM se encuentra reforzando su apoyo a la investigación y la formación. Por eso, tras el verano, celebrará la Reunión Post Mundial de cáncer de pulmón (26 de septiembre), Post ESMO de cáncer de pulmón (7 de noviembre) y el I Curso Multidisciplinar de Investigación Clínica en cáncer de pulmón (12 de diciembre). Además, está prevista la próxima publicación de un nuevo artículo titulado *The role of sex and gender in the diagnosis and treatment of lung cancer: The 6th ICAPEM Annual Symposium.*

El Grupo Germinal estrena nueva base de datos de pacientes y página web

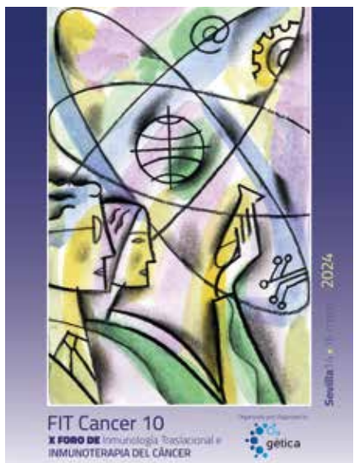
El Grupo Germinal ha puesto en marcha durante el mes de junio el nuevo registro de pacientes de tumores germinales así como su propia página web, donde en las diferentes pestañas se puede encontrar información general y más específica de los tumores germinales, así como visualizar la agenda de eventos del Grupo.

Desde la misma página web, los miembros del Grupo podrán acceder al nuevo registro de pacientes que se puso en marcha el pasado 19 de junio con una migración de más de 8.000 pacientes.

Esta nueva base de datos, asociado al proyecto REGERM, permite actualizar los datos en diferentes tiempos puesto que dispone de una entrada de datos rápida que se puede realizar en el mismo momento de la visita con el paciente, así como una entrada de datos más depurada si el paciente está incluido en uno de los diferentes estudios del Grupo Germinal. Otra novedad de la nueva base de datos es el cuadro de mandos interactivo que permite a cada centro visualizar información estadística de sus pacientes: Si bien el diseño y puesta en marcha de la nueva base de datos ha representado un gran esfuerzo, el reto del Grupo los próximos meses es impulsar el registro de pacientes con la ayuda de sus miembros para seguir teniendo uno de los registros más potentes a nivel mundial en la patología de los tumores germinales.

Web

GÉTICA celebrará en marzo de 2024 en Sevilla el FIT Cancer 10



El Grupo Español de Terapias Inmuno-Biológicas en Cáncer (GÉTICA) celebrará en Sevilla del 14 al 16 de marzo de 2024 la décima edición del Foro de Inmunología Traslacional e Inmunoterapia del Cáncer (FIT Cancer 10).

Contará con la presencia de expertos nacionales e internacionales en el campo de la inmunoterapia del cáncer y como en otras ocasiones se incluirá el Pre-simposio educacional cuyo objetivo es revisar conceptos claves de la inmunología tumoral e inmunoterapia del cáncer. También abrirá próximamente su convocatoria para el envío de comunicaciones.

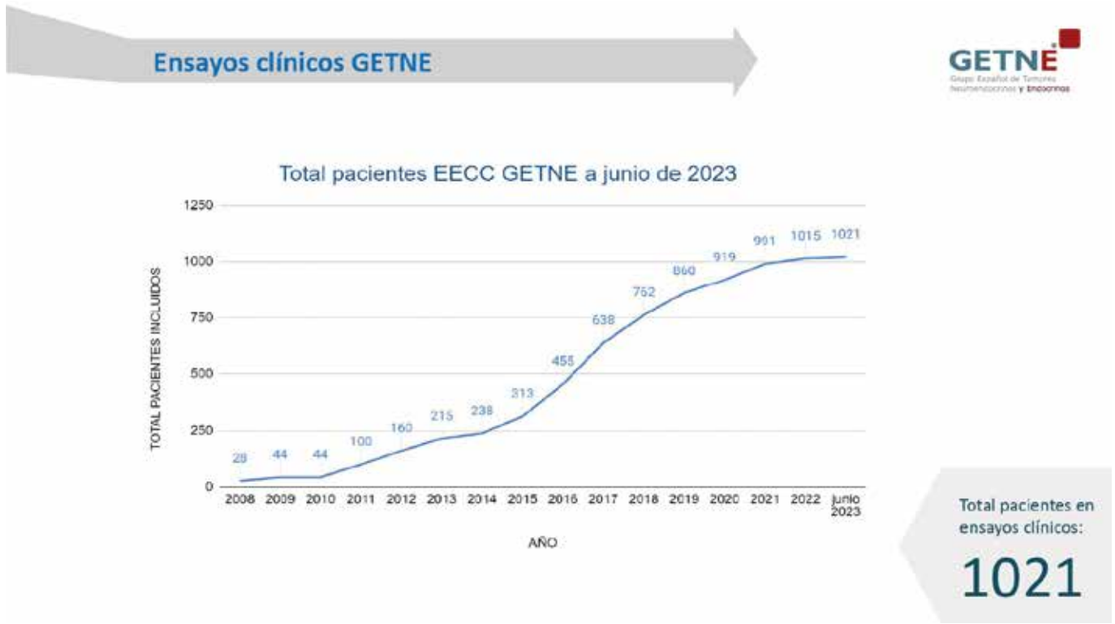
GÉTICA publica su Abstract Book de FIT Cancer 9

El Grupo Español de Terapias Inmuno-Biológicas en Cáncer (GÉTICA) ha publicado su Abstract Book.

Acceda a la a recopilación de todas las comunicaciones enviadas a FIT Cancer 9 en el Abstract Book publicado en la revista OncoImmunology (Volumen 12, Número sup 1; DOI: 10.1080/2162402X.2023.2197732).

Abstract Book

GETNE, a la vanguardia de la innovación: ensayos clínicos pioneros en el tratamiento de tumores neuroendocrinos y endocrinos



El Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos y Endocrinos (GETNE) ha liderado en los últimos años múltiples ensayos clínicos que han arrojado resultados relevantes en el campo de los tumores neuroendocrinos (TNE) y endocrinos. Entre ellos, destacan dos ensayos de fase III internacionales: el estudio AXINET, que evalúa la combinación de axitinib con análogos de somatostatina en TNE extrapancreáticos estadio IV, y el SEQTOR, que compara quimioterapia, con el esquema estreptozotocina y 5FU, frente a everolimus en la primera línea de tratamiento en TNE pancreáticos estadio IV.

Además, en el listado de los ensayos de fase 2 ya concluidos, se incluyen aquellos que han probado nuevos fármacos. Así, podemos mencionar el TALENT que confirmó una importante tasa de respuestas con lenvatinib en una cohorte de TNE de páncreas y en otra de TNE intestinal estadio IV en segunda línea. También, el estudio SUNEVO que probó TH302 y sunitinib, el DUNE que evaluó durvalumab y tremelimumab y el PALBONET que examinó el uso de palbociclib.

Continuando con esta labor investigativa, actualmente se están llevando a cabo diversos ensayos clínicos de relevancia. El ensayo clínico de fase II GETNE T1812 DUTHY, coordinado por el **Dr. Jaume Capdevila**, del Hospital Universitario Vall d'Hebron y presidente de GETNE, investiga la eficacia de durvalumab y tremelimumab en carcinomas tiroideos refractarios y avanzados. El reclutamiento para la Fase I se completó con éxito con 46 pacientes y la fase II está en marcha con 30 de los 38 pacientes ya enrolados.

En particular, el reclutamiento para las cohortes 1 y 3, que se centró respectivamente en el carcinoma tiroideo bien diferenciado yodo-refractario y en el carcinoma anaplásico de tiroides, ya ha sido completado. La cohorte 2, centrada en el carcinoma medular de tiroides, se encuentra en pleno proceso de reclutamiento. Este ensayo multicéntrico está abierto en diversos centros repartidos, que continúan activamente con el proceso de reclutamiento. Entre estos centros se incluyen: el Hospital Universitario Vall d'Hebron, el MD Anderson Cancer Center, el Hospital Universitario 12 de Octubre, el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario Ramón y Cajal, el Hospital Universitario Clínico San Carlos, el ICO L'Hospitalet, el Hospital Clinic de Barcelona, el Hospital Universitario Virgen de la Victoria, el Hospital General Morales Meseguer, el IVO, el Hospital Universitario de Castellón, el Hospital HM Sanchinarro, el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), y la Clínica Universidad de Navarra.

El ensayo clínico de fase 2 GETNE T2216 CABOTIROIDES, bajo la coordinación del Dr. Jaume Capdevila, es un estudio de biomarcadores centrado en el uso de cabozantinib para tratar el cáncer diferenciado de tiroides, avanzado, refractario al yodo radiactivo y en progresión a una línea de tratamiento. Se espera recoger datos de aproximadamente 41 pacientes reclutados en los siguientes centros: H.U. Vall d'Hebron, Hospital Clínic de Barcelona, H.U. 12 de Octubre, H.U. Clínico San Carlos, H.U. Ramón y Cajal, H.U. Rey Juan Carlos, H.U. Morales Meseguer, H.U. A Coruña, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y H.U. Central de Asturias.

El ensayo internacional de fase 2 GETNE T2217 LEVEL, coordinado por el Dr. Jaume Capdevila, tiene como objetivo evaluar la eficacia, seguridad y los resultados informados por los pacientes con 177Lu-Edotreotide, en comparación con el everolimus, en 112 pacientes con TNE pulmonares con expresión de receptor de somatostatina, bien y moderadamente diferenciados que requieren tratamiento sistémico. Se espera su apertura después del verano.

El ensayo clínico GETNE T2215 TTNET, coordinado por el **Dr. Alejandro García Álvarez**, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, se encuentra en una fase temprana de desarrollo. Este estudio multicéntrico, abierto y de brazo único, tiene como objetivo evaluar la eficacia de los campos de tratamiento de tumores (TTFields) en combinación con temozolomida para TNE avanzados de tracto gastroenteropancreático o pulmón, bien diferenciados, con enfermedad predominante en el hígado.

El ensayo clínico de fase 2 GETNE T1913 NICE-NEC, coordinado por las **Dras. Rocío García Carbonero** y **M.ª del Carmen Riesco**, del Hospital Universitario 12 de Octubre, ha examinado la efectividad de una quimioterapia con platino-etopósido en combinación con nivolumab como tratamiento de primera línea en pacientes con neoplasias neuroendocrinas grado 3 irresecables, localmente avanzadas o metastásicas del tracto gastroenteropancreático o de origen desconocido. El ensayo ha concluido la fase de reclutamiento con un total de 38 pacientes y actualmente se encuentra en etapa de seguimiento.

El ensayo clínico GETNE T1914 CABATEN, coordinado por el Dr. Jaume Capdevila y el **Dr. Enrique Grande**, del MD Anderson Cancer Center y dividido en seis cohortes, se ha enfocado en el estudio del cabozantinib en combinación con atezolizumab en neoplasias avanzadas y progresivas del sistema endocrino incluyendo neoplasias neuroendocrinas, carcinoma anaplásico de tiroides, carcinoma adrenocortical y feocromocitoma/paraganglioma avanzados. Actualmente, el ensayo está en fase de seguimiento. ▮

Conoce la actividad de GEIS durante los últimos y próximos meses

El Grupo Español de Investigación en Sarcomas (GEIS) informa de la actividad del Grupo durante los últimos y próximos meses. Así, el 27 de marzo tuvo lugar en el Congreso de los Diputados la I Jornada y ciclo de debates sobre las dificultades asistenciales de los enfermos de sarcoma organizada por la Asociación Sarcomas Grupo Asistencial (ASARGA) en la que participaron como representantes de GEIS la **Dra. Claudia Valverde**, el **Dr. Cesar Serrano** y la **Dra. Cleofé Romagosa**.

La Junta Directiva de GEIS se celebró el martes 9 de mayo y posteriormente tuvo lugar la Kick Off meeting de GEIS en la que se revisó el estado actual de los principales proyectos de investigación del Grupo así como la incorporación de nuevas propuestas.

El 9 de junio se celebró en el Hospital Sant Pau de Barcelona la III Jornada Nacional de la Sección de Tumores Mesenquimales-Sarcomas, organizada por la Asociación Española de Cirujanos (AEC) con la presencia y colaboración de GEIS.

Y, finalmente, GEIS recuerda que la semana del 2 al 6 de octubre se celebrará la "sarcoma week" en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. En dicha semana se englobarán los eventos docentes más importantes del año.

Ya puede reservar sus plazas: el día 4 y 5 de octubre se celebrará el Curso Anual de Sarcomas de GEIS dedicado a residentes y adjuntos jóvenes, el día 5 de octubre además se celebrarán el simposio anual de pacientes y el congreso IMPERAS dedicado a anatomopatólogos, y el 6 de octubre tendrá lugar el GEIS XXI International Symposium y el Curso Anual de Sarcomas dedicado a enfermería. ▮

El Symposium anual de GEM evidencia la importancia del manejo multidisciplinar del melanoma

Hay que seguir trabajando en la mejora del acceso a fármacos y en una mayor visibilidad de la enfermedad en la sociedad

El Grupo Español Multidisciplinar de Melanoma (GEM) celebró en Cartagena los pasados días 16 y 17 de junio su XIV Symposium anual. El programa científico contó con un cuadro ponente de excepción formado por expertos de máximo prestigio. Las reuniones tuvieron una gran participación convocando a más de 170 especialistas de las diferentes especialidades implicadas en el Grupo: oncólogos médicos y radioterápicos, cirujanos, dermatólogos y biólogos entre otros.

Durante el simposio se puso de manifiesto la importancia del manejo multidisciplinario del melanoma. Los mejores resultados se consiguen a través del trabajo coordinado de dermatólogos, patólogos, biólogos moleculares y oncólogos. Tuvo también relevancia el repaso de las novedades presentadas en los congresos más recientes: AACR, EADO y ASCO. Finalmente, en una mesa centrada en pacientes quedó patente la necesidad de seguir trabajando para mejorar el acceso a fármacos y para aumentar la visibilidad de esta enfermedad en la sociedad.

Arriba, más de 170 especialistas se dieron cita en el Symposium de GEM. Abajo, de izqda. a dcha., Juan José Pedreño, consejero de Salud de Murcia; Dr. Pablo Cerezuela, vocal de GEM; y Dr. Alfonso Berrocal, presidente de GEM.

Artículo Destacado

"Capivasertib in Hormone Receptor–Positive Advanced Breast Cancer"

COMENTARIO REALIZADO POR LA DRA. ISABEL ECHAVARRÍA, SECRETARIA CIENTÍFICA DE SEOM

Autores
Turner NC, Oliveira M, Howell SJ et al.

Referencia:
N Engl J Med 2023;388:2058-70. DOI: 10.1056/NEJMoa2214131

La vía de PI3K-AKT-PTEN juega un papel fundamental en la progresión del cáncer de mama (CM), con aproximadamente la mitad de los pacientes con cáncer de mama receptores hormonales positivo y HER2-negativo (RH+/HER2-negativo) con sobreexpresión de esta vía, ya sea por mutaciones activadoras en PIK3CA y AKT1 o alteraciones inactivadoras del supresor tumoral PTEN. Estas alteraciones pueden ocurrir desde el momento de la recidiva metastásica o adquirirse durante la evolución de la enfermedad. La inhibición de esta vía ya ha demostrado ser eficaz en pacientes con cáncer de mama avanzado RH+/HER2-negativo pretratado en combinación con hormonoterapia, con inhibidores dirigidos frente a PI3KCA o mTOR. Capivasertib es un inhibidor de las 3 isoformas de AKT, que ha demostrado en el estudio fase 2 FAKTION un beneficio en supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) en combinación con fulvestrant. Sin embargo, tanto el estudio FAKTION como los estudios de aprobación de los otros inhibidores de la vía de

PI3K-AKT-PTEN se realizaron antes de la llegada de los inhibidores de CDK4/6 (iCDK4/6) a la práctica clínica habitual.

Métodos

El estudio CAPITELLO-291 es un estudio fase 3 en el que se incluyeron pacientes con CM RH+/HER2-negativo avanzado que hubieran progresado durante el tratamiento con inhibidores de la aromatasa con o sin iCDK4/6, aunque por protocolo al menos la mitad de las pacientes debían haber recibido iCDK4/6. Se aleatorizó a los pacientes 1:1 a recibir capivasertib en pauta de 400 mg/12 horas durante 4 días y 3 de descanso, junto con fulvestrant. Se permitían hasta 2 líneas de hormonoterapia y hasta una línea de quimioterapia para la enfermedad avanzada. Se excluyeron a los pacientes con diabetes insulinodependiente y aquellos pacientes con hemoglobina glicosilada ≥ 8,0%.

Se determinaron las alteraciones en PIK3CA, AKT1 y PTEN a nivel central, y aquellos con alteraciones en dicha vía se incluyeron en la población con vía de AKT alterada, y aquellos sin alteración o estado desconocido en el grupo de vía no alterada.

El objetivo primario era la SLP en la población global y en aquellos con alteración de la vía de AKT. Entre los objetivos secundarios se incluía la supervivencia global, tasa de respuestas objetivas y seguridad.

Resultados

Se aleatorizaron 708 pacientes, de los cuales el 40,8% (n=289) tenían alteración en la vía de AKT. La mediana de edad era de 58 años y el 77,3% eran postmenopáusicas. El 69,1% había recibido tratamiento previo con iCDK4/6 y el 18,2% había recibido una línea de quimioterapia previa para la enfermedad avanzada. En la población global del estudio, la mediana de SLP fue de 7,2 meses con fulvestrant y capivasertib, frente a 3,6 meses en la rama control (HR=0,60, IC95% 0,51-0,71). En la población de pacientes con alteración de la vía de AKT, la mSLP fue de 7,3 y 3,1 meses en los grupos de capivasertib y placebo respectivamente (HR=0,50, IC95% 0,38-0,65). El beneficio fue consistente en los distintos subgrupos analizados, incluyendo entre aquellas con o sin tratamiento previo con iCDK4/6 (HR=0,62 y 0,65 respectivamente), así como para aquellos con quimioterapia previa (HR=0,61 y 0,65 para aquellos con o sin quimioterapia previa respectivamente).

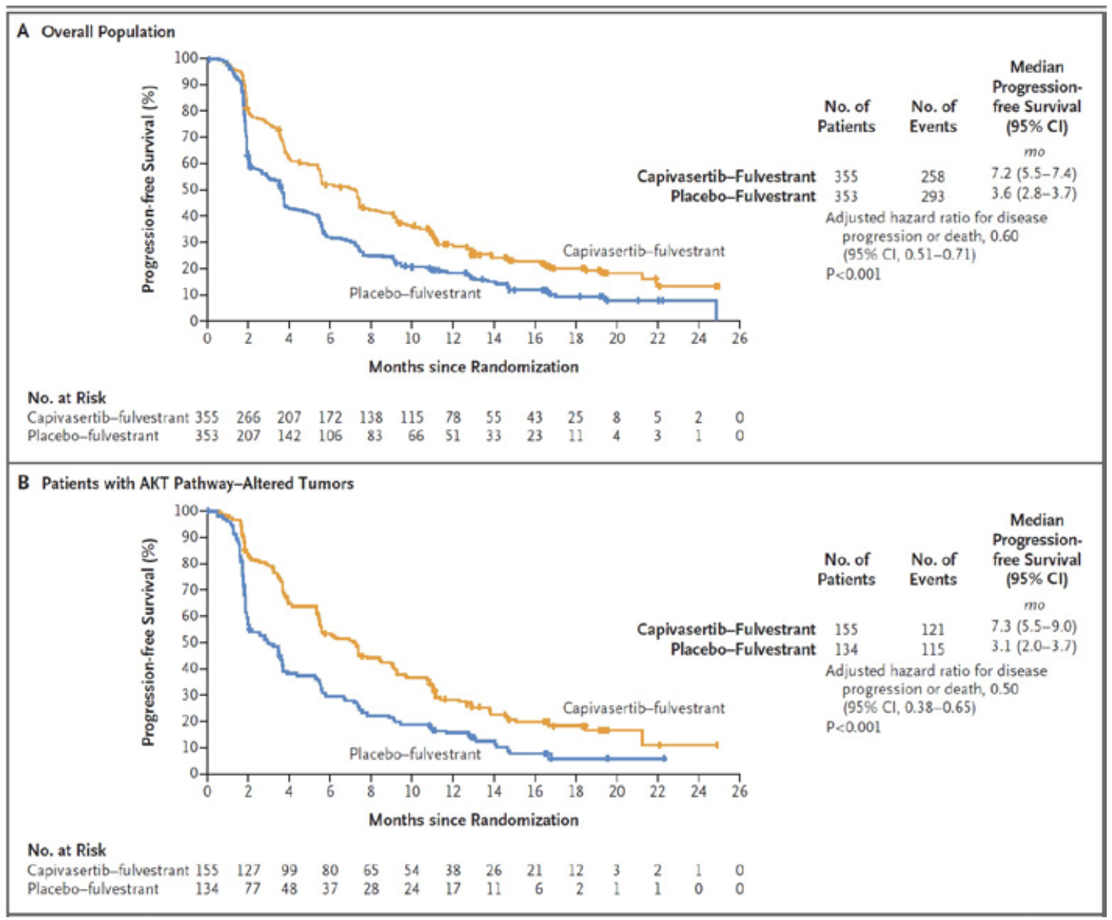


Figura 1. *Supervivencia libre de progresión en la población global del estudio y en la población con alteración de la vía de AKT.*

En el momento del análisis, la supervivencia global estimada a los 18 meses era del 73,9% en la rama de capivasertib y del 65,0% en la rama placebo en la población global del estudio (HR=0,74, IC 95% 0,56-0,98), y del 73,2% y 62,9% en la población con alteraciones de la vía de AKT respectivamente (HR=0,69, IC 95% 0,45-1,05).

El estado de salud global y calidad de vida se mantuvieron tanto en la rama de capivasertib como placebo.

Seguridad

El efecto secundario de cualquier grado más común en la rama de capivasertib fue la diarrea (72,4% frente a 20,0% en las ramas de capivasertib y placebo), rash (38,1% frente a 7,1%) y náuseas (34,6% frente a 15,4%). La hiperglucemia ocurrió en el 16,3% de los pacientes que recibieron capivasertib. Los efectos adversos grado 3 o mayor más frecuentes en la rama de capivasertib fueron el rash (12,1%), diarrea (9,3%) e hiperglucemia (2,3%). No se produjeron muertes relacionadas con capivasertib o fulvestrant.

Se produjeron un 19,7% de reducciones de dosis por efectos adversos relacionados con el tratamiento en la rama de capivasertib, frente al 1,7% en la rama placebo, y en el 13% de los pacientes con capivasertib se discontinuó el tratamiento por estos efectos adversos.

Discusión

El estudio CAPITELLO-291 objetiva por tanto un beneficio con la adición de capivasertib a fulvestrant entre los pacientes con CM RH+/HER2-negativo avanzado tras la progresión a inhibidores de la aromatasa, con un incremento significativo en SLP y aunque inmaduros, un beneficio en supervivencia global.

Es importante tener en cuenta que el estudio CAPITELLO-291 es uno de los primeros ensayos que nos ofrece información sobre el beneficio de los tratamientos tras la progresión a iCDK4/6. Hasta ahora carecíamos de evidencia sólida en esta población de pacientes, y, en concreto, del valor de los inhibidores de la vía de PI3K-AKT-mTOR en este escenario terapéutico, con únicamente los datos del estudio fase 2 no comparativo Bylieve con alpelisib. El estudio CAPITELLO-291, con un 69% de pacientes con tratamiento previo con iCDK4/6, avala la eficacia de la vía de PI3K-AKT-mTOR en pacientes que han recibido previamente iCDK4/6, y, en concreto, avalan el beneficio con capivasertib en esta población de pacientes, más representativa de la práctica clínica asistencial. En estas pacientes, el tratamiento con fulvestrant en monoterapia, logra unas medianas de SLP pobres, alrededor de los 3 meses, en los distintos estudios realizados en esta situación.

Por otro lado, aunque se evaluó el valor predictivo de respuesta de la alteración de la vía de PI3K-AKT-PTEN, en el estudio CAPITELLO291 se objetiva un beneficio con capivasertib independientemente de la alteración de la vía de AKT, con un beneficio en la población global de pacientes.

Conclusiones

La combinación de capivasertib y fulvestrant ha demostrado un beneficio en SLP en pacientes con cáncer de mama RH+/HER2-negativo pretratado tras la progresión a iCDK4/6. No hay duda de que este estudio va a rediseñar el algoritmo terapéutico del cáncer de mama avanzado RH+/HER2-negativo, con la llegada de fulvestrant y capivasertib al tratamiento de segunda línea de estas pacientes. ▮

Referencias

1. Garcia-Saenz, J.A., Blancas, I., Echavarria, I. *et al. SEOM–GEICAM–SOLTI clinical guidelines in advanced breast cancer (2022). Clin Transl Oncol (2023).* https://doi.org/10.1007/s12094-023-03203-8
2. Gennari A, André F, Barrios CH et al. *ESMO Clinical Practice Guideline for the diagnosis, staging and treatment of patients with metastatic breast cancer.* Ann Oncol. 2021 Dec;32(12):1475-1495. doi: 10.1016/j.annonc.2021.09.019. Epub 2021 Oct 19. PMID: 34678411
3. ESMO Living Guidelines v1.1 May 2023
4. Howell SJ, Casbard A, Carucci M et al. *Fulvestrant plus capivasertib versus placebo after relapse or progression on an aromatase inhibitor in metastatic, oestrogen receptor-positive, HER2-negative breast cancer (FAKTION): overall survival, updated progression-free survival, and expanded biomarker analysis from a randomised, phase 2 trial.* Lancet Oncol. 2022 Jul;23(7):851-864. doi: 10.1016/S1470-2045(22)00284-4.

Hemeroteca

infosalus

SEOM resalta que la supervivencia en cáncer de próstata avanzado se ha triplicado gracias a los avances terapéuticos

MADRID, 14 Jun. (EUROPA PRESS) - Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Próstata, que se celebró el pasado 11 de junio, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) destaca que la supervivencia de los pacientes con cáncer de próstata avanzado en los últimos 15 años se ha triplicado gracias al desarrollo de nuevos agentes hormonales,

SIGLO XXI

La SEOM destaca los avances en cáncer de próstata

Se da una mayor supervivencia global en esta enfermedad por los logros terapéuticos

La supervivencia de los pacientes con cáncer de próstata avanzado en los últimos 15 años se ha triplicado gracias al desarrollo de nuevos agentes hormonales, quimioterapia o radiofármacos. Estas mejoras en la supervivencia se deben a la incorporación de nuevos fármacos, como los inhibidores de PARP en pacientes con alteraciones en los genes implicados en la reparación del DNA, nuevas combinaciones de quimioterapia y antiandrógeno, y la aparición de radiofármacos, entre los que destaca 177Lu-PSMA-617.

En el marco de la campaña de comunicación "En Oncología cada AVANCE se escribe en Mayúsculas", SEOM da a conocer la evolución y los avances médicos que se han sucedido en estas últimas décadas en el tratamiento de los diferentes tumores. Coincidiendo con el Día Mundial del Cáncer de Próstata que se celebró este domingo 11 de junio, destacamos los avances más importantes en cáncer de próstata, el segundo cáncer más diagnosticado en nuestro entorno (primero en varones), con una estimación de 29.000 nuevos casos en España en 2023, según el informe Las cifras del cáncer en España de 2023, editado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red

EL ESPAÑOL

Mama's Chukker, el partido benéfico de polo femenino contra el cáncer que ha sido un éxito

Los fondos recaudados están destinados a impulsar la investigación del cáncer de mama a través del talento femenino y el deporte.

La I Edición del partido de polo femenino Mama's Chukker ha sido todo un éxito. El evento, de carácter benéfico, tuvo lugar el pasado sábado en el Campo Villa de Madrid. La recaudación de fondos va destinada a impulsar la investigación del cáncer de mama a través del talento femenino y el deporte.

SER

¿Por qué no dejan de aumentar los casos de cáncer?

Desde 2016 los diagnósticos de cáncer han crecido de forma sostenida; la población envejecida, el aumento de los cribados y en algunos casos los malos hábitos están detrás de este incremento

CRÓNICA 24 7

CÁNCER: MÁS CASOS, SUPERVIVENCIA

Madrid • Llevamos cinco años con saldo vegetativo negativo. Mueren más personas de las que nacen. España envejece: la media de edad en nuestro país es de 44 años, pero gracias a Ceuta y Melilla que apenas superan, respectivamente, los 28 y 36 años. Si nos fijamos, por ejemplo, en Asturias la media de edad en mujeres supera los 50 y no hay ninguna comunidad por debajo de los 40 años.

IM MÉDICO

Los últimos avances han permitido incrementar la supervivencia en los tumores del SNC

La supervivencia en los tumores del SNC, tras cinco años del diagnóstico, ha pasado del 24% a más del 35% en la actualidad.

Avances en tumores del Sistema Nervioso Central

EL PAÍS

Salud y Bienestar

Un nuevo fármaco da esperanza a las personas con el cáncer que mató a Severiano Ballesteros

Una terapia dirigida multiplica por más de dos el tiempo sin progresión de un tumor cerebral que solo se abordaba con tratamientos agresivos

80 Lanza

El 30% de los cánceres de mama se diagnostican en los cribados

26 Mayo 2023

Europa Press / BARCELONA

Ponentes del XV Seminario MSD SEOM - SEOM MSD

EFE Salud

Avances ASCO 2023: Las terapias progresan contra las recaídas del cáncer

Reducir las recaídas y aumentar la supervivencia son los principales avances de muchos de los ensayos clínicos que se presentan en la cita mundial de la investigación contra el cáncer, la reunión de la Asociación Americana de Oncología Clínica (ASCO 2023) que reúne en Chicago a más de 40.000 expertos de todo el mundo.

La Oncología Médica española tendrá un lugar destacado en ASCO 2023

IM MÉDICO

Las nuevas formas de consumo tabáquico son igual de nocivas que el tabaco

Preocupa la población joven donde las nuevas formas de tabaquismo, como vapeadores o cigarrillos electrónicos, se imponen sin que tenga conciencia de que provocan el mismo o más daño que el cigarrillo convencional.

Con motivo del Día Mundial sin Tabaco, que se celebra este miércoles 31 de mayo, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) advierte, sobre todo a la población joven, de que las nuevas formas de consumo tabáquico, como vapeadores o cigarrillos electrónicos, aunque no contengan nicotina, son igual de nocivas para la salud que los cigarrillos convencionales y recuerda que el tabaco es el principal factor de riesgo evitable responsable de un 33% de los tumores y de un 22% de las muertes por cáncer, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

"El tabaco está detrás de más de un 30% de los diferentes tipos de cáncer. En algunos de

Sanidad

Diagnóstico de tumores en estadios precoces: "Estamos cercando cada vez más al cáncer"

PAOLA DE FRANCISCO

Cada año se diagnostican en el mundo más de 15 millones de nuevos casos de cáncer. En 2023, solo en España, se estiman que se diagnosticarán 279.268 tumores, según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). El cáncer sigue siendo una patología grave. En 2021 fallecieron en nuestro país 113.042 personas por esta causa, la segunda de las defunciones totales que se produjeron ese año. Pese a ello, en los últimos los tiempos los avances en investigación han permitido lograr a un "buen momento" en cáncer. Con una supervivencia que se ha duplicado en los últimos 40 años gracias a tratamientos cada vez más efectivos en etapas avanzadas, pero también a una detección cada vez más precoz.

Este viernes ha tenido lugar en Barcelona el XV Seminario de Periodistas que organizan de forma conjunta la SEOM y la compañía biofarmacéutica MSD, este año con el lema 'Entendiendo el cáncer en estadio precoz'. "El diagnóstico precoz y las técnicas de cribado han permitido mejorar la supervivencia de forma clara. Estamos en un nuevo era en cáncer", ha indicado en la inauguración la Dra. Enriqueta Felip, presidenta de

redacción médica

Pódcast | Ruth Vera, la Oncología como fuente inagotable de retos médicos

La expresidenta de SEOM aún encuentra desigualdades socioeconómicas en cáncer a las que atender en la prevención

Ruth Vera no contemplaba el tratamiento del cáncer como hito conductor de su trayectoria cuando entró a la carrera de Medicina. Si aquel momento la especialidad le siguiera entre el fuselaje, pero poco a poco fue tachando los requisitos que buscaba y sintió un 'flechazo' profesional que terminó consagrándola como presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y responsable de esta área en el Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) un puesto que lleva su nombre desde hace casi dos décadas y del que nos habla en este nuevo episodio de 'Máquinas de latidos'.

GACETA MÉDICA

Avances en tratamientos contra tumores del SNC: más supervivencia y menos secuelas

EFE Salud

Nace CRECE, un registro de portadores de variantes genéticas germinales en genes de predisposición al cáncer

Los síndromes de cáncer hereditario obedecen a mutaciones en ciertos genes que se transmiten de padres a hijos. El registro "CRECE" es el primero de portadores de variantes genéticas germinales en genes de predisposición al cáncer. Lo ha puesto en marcha la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)

GACETA MÉDICA

SEOM advierte que vapeadores y cigarrillos electrónicos son igual de nocivos que el tabaco

EFE Salud

Tumores cerebrales: Los tratamientos mejoran la supervivencia y reducen secuelas

Cada año se diagnostican en España unos 3.500 casos de tumores cerebrales. Los avances en los tratamientos han permitido mejoras en la supervivencia y en las secuelas.

rtve

Una vacuna experimental de ARN consigue resultados "prometedores" contra el cáncer de páncreas

IM MÉDICO

Las nuevas formas de consumo tabáquico son igual de nocivas que el tabaco

Preocupa la población joven donde las nuevas formas de tabaquismo, como vapeadores o cigarrillos electrónicos, se imponen sin que tenga conciencia de que provocan el mismo o más daño que el cigarrillo convencional.

Redes

Destacados Twitter

@_SEOM
32,9K seguidores

Tweet principal en junio 2023

11,1K
impresiones

Tweet principal en mayo 2023

21,7K
impresiones

Destacados LinkedIn

Sociedad Española de Oncología Médica
13,7K seguidores

Publicación con más interacción en junio 2023

11.656
impresiones

Publicación con más interacción en mayo 2023

4.703
impresiones

Destacados Instagram

Puesta en marcha: 19/10/22
@seom_oncologia
1.594 seguidores

Reel principal en junio 2023

1.402 reproducciones

Reel principal en mayo 2023

1.026 reproducciones

¡Síguenos para estar al día!

La nueva App del Congreso

Muy pronto estará a su disposición la **NUEVA APP** del **CONGRESO SEOM2023**.
Una aplicación creada para ofrecerle la mejor experiencia posible en su participación en el Congreso.

En ella encontrará las herramientas que darán acceso a toda información necesaria para participar en el Congreso:

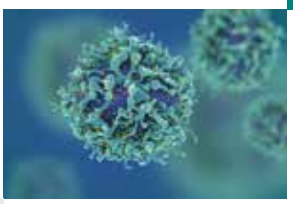
- Programa Científico,
- Simposios Satélites/Almuerzo
- Cafés con...
- Mi Agenda
- Libro de Comunicaciones
- Confirmación Asistencia Entrega de Becas y Cena
- Plano de Área comercial
- Periódico SEOM2023
- Twitter
- Información General
- Descarga de Certificados de asistencia
- Descarga de Ponencias

Muy pronto en: Download on the App Store · GET IT ON Google Play

Gracias a la colaboración sin restricciones de:

Fundación SEOM · GSK · SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

4 de junio
Día Mundial
del Superviviente
de Cáncer



Con motivo del pasado **Día Mundial del Superviviente de Cáncer,** desde MSD nos unimos un año más en trabajar para que la **ciencia** se transforme en **hechos** y, los hechos, en **vida.**

En MSD, utilizamos el poder de la ciencia de vanguardia para salvar y mejorar vidas en todo el mundo.

MSD

Merck Sharp & Dohme de España, S.A. C/ Josefa Valcárcel, 38 · 28027 Madrid.
Copyright © 2023 Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA and its affiliates.
Todos los derechos reservados.
ES-NON-02014 (Creado: Junio 2023)