SEOM

Sociedad Española de **Oncología Médica**

NÚMERO 150

Prescribir ejercicio, un aliado contra el cáncer

SEOM presenta en el Día Mundial del Cáncer una batería de acciones para pacientes y oncólogos

SEOM participa en la presentación del Catálogo Común de Pruebas Genéticas

SEOM entregará este año 62 Becas, Proyectos y Premios distribuidos en 25 categorías

Formación integral MIR, de los cuidados continuos al liderazgo

Gracia Alonso y Carlos Suárez, jugadores del Movistar Estudiantes y embajadores del movimiento social SEOM ejercicio contra el cáncer.

I JORNADA SEOM EJERCICIO FÍSICO Y CÁNCER

17 DE JUNIO DE 2024

Meeting Place. Paseo de la Castellana, 81. Madrid

¡CORRE, APÚNTATE!

GRUPO DE TRABAJO SEOM DE ejercicio y CÁNCER

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

Carta del presidente 5

Noticias 7

- SEOM participa en la presentación del Catálogo Común de Pruebas Genéticas
- Todas las Secciones SEOM renuevan sus comités ejecutivos
- Envíe sus comunicaciones a SEOM2024 hasta el 16 de mayo
- Nueva temporada de Oncopodcast: ¡Primer capítulo con las líneas estratégicas de SEOM!
- La determinación de biomarcadores en CCR es fundamental para elegir la mejor terapia
- Recomendaciones sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los efectos adversos hepáticos y gastrointestinales asociados a la inmunoterapia
- Acceda a los vídeos del Programa de actualización para preparar las OPE de OM
- SEOM traslada a los Gobiernos de Madrid y Baleares la importancia de estudios sobre la influencia del género en cáncer
- Scientific Report publica un artículo del proyecto NEOETIC de la Sección de Bioética de SEOM
- SEOM y SEOR renuevan su compromiso de colaboración
- SEOM convoca el 20.º Premio de Periodismo para contribuir a difundir mensajes rigurosos y fomentar todos los aspectos relacionados con la prevención
- El Dr. Javier de Castro resalta la importancia del ejercicio físico y los hábitos de vida saludables en la presentación del sondeo 'Tratamiento oncológico en España'
- Obituario: Dr. Carlos Jara

Felicitamos a... 22

Becas 24

- SEOM entregará este año 62 Becas, Proyectos y Premios distribuidos en 25 categorías

Mujeres en Oncología 29

- Dra. Carmen Rubio, presidenta de SEOR: "Las diferencias de género han disminuido significativamente y desde mi posición me esfuerzo por fomentar un entorno inclusivo y equitativo"

Reportaje 32

- El ejercicio físico reduce hasta un 30% el riesgo de muchos cánceres
- SEOM fomenta el liderazgo de los futuros oncólogos médicos
- SEOM forma a los MIR en el control de síntomas y terapias de soporte, y en valores y habilidades para ejercer la Oncología

Desde mi Hospital 48

- ¿Cómo funciona la Unidad de Ejercicio Físico del Hospital Universitario Severo Ochoa?

Pacientes 51

- Dr. Rodríguez: "Hay que llevar a cabo un análisis exhaustivo sobre dónde están los cuellos de botella que ralentizan el proceso del acceso a fármacos"
- Casi la mitad de pacientes con cáncer en España se calla sus dudas en consulta médica y casi un 80% siente el diagnóstico y las recaídas como los momentos de más incertidumbre

Secciones SEOM 53

- **CUIDADOS CONTINUOS**. El Ministerio de Sanidad arranca el trámite del RD de regulación del cannabis para uso medicinal
- **+MIR**. Participe en el 17.º Concurso +MIR de Casos Clínicos para Residentes
- **BIOÉTICA EN ONCOLOGÍA**. Inteligencia Artificial en Medicina. Reflexiones éticas desde el pensamiento de Edmund Pellegrino
- **TROMBOSIS Y CÁNCER**. SEOM lanza TEV-app, una calculadora de escalas de riesgo TEV en el paciente con cáncer
- **PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ**. Continúan las charlas de SEOM sobre prevención del cáncer en grandes empresas
- **CÁNCER FAMILIAR Y HEREDITARIO**. Resuelta la 3.ª Re-acreditación SEOM de excelencia en cáncer hereditario

Grupos de Trabajo SEOM 64

- **EJERCICIO Y CÁNCER**. La actividad física regular y el ejercicio estructurado se pueden realizar durante todo el proceso asistencial
- **CICOM**. Los tumores digestivos desde la figura del coordinador de EC protagonizan el simposio satélite del Grupo en Córdoba
- **CÁNCER, TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE**. SEOM trabaja con el Ministerio de Sanidad y el INSS en la redacción de la Agenda Nacional de Prevención del Cáncer de origen laboral

Grupos Cooperativos 69

- **GEICAM**. Pone en marcha el estudio TRANSCENDER
- **SOLTI**. El estudio HOPE-Próstata abre sus Molecular Advisory Boards a todo el colectivo médico
- **GEINO**. Comienza el Máster de formación permanente en tumores del Sistema Nervioso Central de la Universidad Europea de Madrid y GEINO
- **GECP**. Imparte la 12.ª edición del Curso de Competencias en Cáncer de Pulmón
- **ICAPEM**. Pone en marcha el programa 'Confidentes' para analizar la realidad del cáncer desde una perspectiva psicosocial
- **SOGUG**. Celebra la XV Jornada de Revisión del Congreso Americano de Tumores Genitourinarios
- **TTD**. Récord de asistencia en la XXXI edición del Simposio Internacional del Grupo
- **GEIS**. Dos nuevos CSUR para pacientes con sarcomas en los hospitales La Paz y Gregorio Marañón de Madrid
- **TTCC**. Largos supervivientes y paciente frágil, en el Simposio del 11 y 12 de abril
- **GÉTICA**. 'FIT Cancer 10' tendrá lugar en Sevilla del 14 al 16 de marzo
- **GETTHI**. El X Simposio ya tiene fecha, el 3 de octubre en Madrid

PRESIDENTE
Dr. César A. Rodríguez Sánchez

VICEPRESIDENTE
Dr. Javier de Castro Carpeño

SECRETARIO
Dr. César Serrano García

TESORERA
Dra. Sara López-Tarruella Cobo

VOCALES
Dr. Manuel Cobo Dols
Dra. Susana de la Cruz Sánchez
Dr. Javier Gallego Plazas
Dra. Rosario García Campelo
Dra. María José Méndez Vidal
Dra. Eva Muñoz Couselo
Dr. Javier Puente Vázquez
Dra. María José Safont Aguilera

SECRETARÍA CIENTÍFICA
Dra. Isabel Echevarría Díaz-Guardamino
Dra. Rebeca Lozano Mejorada
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.

Publicaciones 77

Artículo Destacado 78

Hemeroteca 82

Redes 86

Consejo de Protectores

Fundación SEOM

Diamante

AstraZeneca

Roche

Johnson & Johnson

MSD

GSK

NOVARTIS

Platino

Lilly

Bristol Myers Squibb

GILEAD Oncology

Pfizer

Grünenthal Meds

MERCK

Oro

Daiichi-Sankyo

ROVI

sanofi

BAYER

Pierre Fabre Innovative Oncology

Advanced Accelerator Applications A Novartis Company

astellas

Boehringer Ingelheim

Plata

fecma

Takeda

LEO

InstitutoRoche

Cris contra el cáncer

ORGANON

Seagen

SERVIER moved by you

Bronce

VIATRUS

Eisai

AMGEN

MENARINI group

Stemline A Menarini Group Company

FAES FARMA

AVON

RECORDATI

KERN PHARMA Biologics

VIFOR PHARMA

IPSEN Innovation for patient care

Carta del presidente

Dr. César A. Rodríguez Sánchez
Presidente SEOM 2023-2025

Queridos socios, compañeros, amigos,

Quiero comenzar esta carta haciendo referencia a la reunión que hace unos días tuvimos con la **ministra de Sanidad, Mónica García** y con el **secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla** y a la que acudimos el **vicepresidente Javier de Castro** y yo. El encuentro, que se llevó a cabo en un ambiente cordial y cercano, fue sin lugar a dudas muy productivo. Se abordaron varios de los temas que en este momento más nos preocupan, y así se trasladó a la ministra la preocupación existente entre los oncólogos por la forma en que se ha puesto en marcha el modelo de selección y acreditación de centros integrales de cáncer, haciéndole llegar la necesidad de transparencia, rigor y muy especialmente de agilidad en hacer posible que el proceso permita acceder a la acreditación a todos los centros nacionales que reúnan los criterios necesarios en los plazos más breves posibles. Se trató, del mismo modo, todo lo relacionado con acceso a innovación terapéutica y la constante demanda de agilidad y equidad en este ámbito, y también la necesidad de dar un nuevo impulso a la estrategia del cáncer en España. El ofrecimiento de la SEOM como entidad de referencia, fuente de opinión, conocimiento riguroso y de colaboración independiente fue bien acogida y así se nos manifestó por parte de la ministra y el secretario de Estado. En resumen, una primera reunión de trabajo fructífera y que pretende tener continuidad.

Nuestro compromiso con los oncólogos y los pacientes nos lleva a seguir trabajando para que el acceso a la innovación terapéutica sea más ágil y equitativa. En una reciente reunión con la **Agencia Española del Medicamento (AEMPS)** se ha reforzado la participación creciente de los oncólogos en la realización de los informes de posicionamiento y, en los próximos días nos reuniremos con la **Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS** y de Farmacia para seguir estableciendo líneas de colaboración, algunas de ellas ya en marcha en estas últimas semanas. Nuestra estrecha relación, por tanto, con la AEMPS y con Cartera, sigue su recorrido con reuniones de trabajo en un ambiente de colaboración y confianza, pero también firme, en la defensa de los intereses de los pacientes y profesionales. Con nuestro espíritu constructivo e independiente estamos consiguiendo, de manera efectiva, que la Oncología tenga un papel cada vez más relevante en los informes de posicionamiento terapéutico y que se cuente, de manera ya real, con los oncólogos médicos para priorizar la innovación. Todo ello materializado en contactos y reuniones de trabajo cada vez más cotidianas.

Respecto a la Medicina de Precisión, en el interior de la revista os invito a que leáis el reportaje sobre la presentación del Catálogo Común de Pruebas Genéticas en el que SEOM ha participado de manera activa, de la mano de Enriqueta Felip, como como coordinadora del Grupo de Trabajo de tumores sólidos.

De esta forma, se pretende que cualquier paciente con cáncer diagnosticado en España tenga acceso a un mínimo de pruebas genéticas y de biomarcadores que garanticen que los tratamientos que va a recibir vayan acorde con las fichas técnicas y con las indicaciones apropiadas. Es importante que este catálogo sea dinámico, adaptándose a las nuevas necesidades y se asuma por todas Comunidades Autónomas. Desde SEOM vamos a velar para que así sea y a través del Observatorio de Medicina de Precisión en Oncología que vamos actualizando semestralmente estamos visibilizando el grado de implantación y desarrollo de los diferentes planes de autonómicos de Medicina de Precisión.

La Medicina de Precisión no sería una realidad sin la investigación y me gustaría hacer una mención especial al apoyo que realiza SEOM a fomentar la investigación y la formación de oncólogos médicos, uno de nuestros grandes pilares. Acabamos de abrir la convocatoria de Becas, Proyectos y Premios de SEOM 2024 con incremento en el número de becas, en categorías y no menos importante, en inversión. 59 becas y más de 1 millón trescientos mil euros. Se van a poder desarrollar muchos proyectos de investigación en centros consolidados y en grupos emergentes, tanto para proyectos relacionados con el tratamiento de la investigación en tumores, pero también para otras áreas que consideramos de interés como calidad, inteligencia artificial, salud digital, ejercicio físico, etc. Sin olvidar las ayudas para que los oncólogos, especialmente los más jóvenes, puedan salir a centros de referencia nacionales e internacionales, preparándose y formándose, así como las becas de retorno que luego permitan que esos profesionales vuelvan con las mejores garantías de reintegrarse en nuestro Sistema Nacional de Salud.

Y continuando con jóvenes oncólogos, quiero destacar que el número de socios jóvenes que tiene SEOM en este momento es tremendamente alto. Prácticamente todos los residentes de Oncología Médica del país son socios de SEOM gracias a la formación integral que les ofrecemos que va desde los cuidados continuos al liderazgo. El tradicional curso de residentes de Valencia que acaba de celebra su 18.ª edición pone en contacto a todos los nuevos residentes de Oncología Médica y forma en temas transversales que va a repercutir en el beneficio de los pacientes con cáncer. Asimismo, hace unos días celebramos también la segunda edición del curso SEOM "Liderando el futuro" dirigida a residentes de cuarto y quinto año para dotarles de herramientas y habilidades que impacten y orienten su trayectoria profesional.

A finales de enero presentamos, con motivo del Día Mundial contra el Cáncer "Las cifras del cáncer en España 2024", un referente para todos y el movimiento social SEOM "Ejercicio contra el cáncer".

A través de este movimiento, que se presentó en el Movistar Academy Magariños, pabellón del Club de Baloncesto Estudiantes, SEOM quiere concienciar a la población del valor del ejercicio físico en todas las etapas del cáncer, desde la prevención, durante el tratamiento y en los largos supervivientes y para ellos buscamos un entorno deportivo.

Sabemos que el ejercicio físico puede reducir de manera significativa el riesgo de padecer numerosos tumores y que se estima que podría reducir casi el 20% del riesgo de mortalidad específica por cáncer. Sin embargo, en España, según datos del Instituto Nacional de Estadística sólo el 37,7% de la población adulta realiza actividad física regular mientras que el 27,4% de la población se declara sedentaria. Por ello, en SEOM, a través del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer, estamos trabajando para mejorar la situación y con el movimiento social Ejercicio contra el cáncer queremos lograr una mayor concienciación por parte de los pacientes y de los profesionales sanitarios sobre la importancia de mantenerse físicamente activos.

Queremos hacer llegar este mensaje a la población y queremos implementar planes de ejercicio físico desde los Servicios de Oncología Médica en colaboración las administraciones y con otras organizaciones.

Hemos elaborado un documento básico que puede ser muy útil y que establece cuáles son las pautas mínimas de realización de ejercicio y qué colectivos deben de participar en la creación de estas unidades para que todos los socios tengamos una herramienta con la cual podamos poner en marcha unidades de ejercicio físico y empezar a prescribir ejercicio físico a nuestros pacientes. Os invito a que leáis toda la información en las páginas interiores de esta revista y a que solicitéis a SEOM las infografías para pacientes que hemos elaborado para que podáis colgarlas en las salas de espera, en el hospital de día y en vuestras consultas. Y os adelanto que el 17 de junio vamos a celebrar una primera jornada científica en Madrid sobre ejercicio físico y cáncer, reservaos la fecha.

Junta directiva, equipo técnico y socios de SEOM continuamos trabajando para que estos y otros proyectos sean posibles. Contamos con vuestra confianza, apoyo y colaboración.

En SEOM todos sumamos frente al cáncer.

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

TRANSWORLD
HEALTH

oncoayuda
Fundación

IX FORO
LA ONCOLOGÍA MÉDICA EN 3 DÍAS

FECHA:
7, 8 Y 9
DE MAYO DE 2024

LUGAR:
EL BEATRIZ
MADRID, AUDITORIO

COORDINADORES CIENTÍFICOS

Dr. Javier Cortés

Dr. Enrique Grande

Dr. Javier Salvador

Dr. Antonio Llombart

OM3d
INSCRÍBETE

Noticias

Su elaboración ha tenido un carácter multidisciplinar y ha contado con la Sociedad Española de Oncología Médica

SEOM participa en la presentación del Catálogo Común de Pruebas Genéticas

El Dr. César A. Rodríguez y la Dra. Enriqueta Felip, en la jornada de presentación oficial de esta herramienta.

El Catálogo Común de Pruebas Genéticas afecta, en estos momentos, a ocho grupos de enfermedades, durante este año se incluirán 12 grupos más y, posteriormente, se irá actualizando de forma periódica. De ello se informó el pasado 23 de enero en la jornada de presentación oficial de esta herramienta en el Ministerio de Sanidad y en cuya inauguración la **Dra. Enriqueta Felip**, presidenta de SEOM (2021-2023) y jefe de Sección de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall D'Hebron de Barcelona intervino. En su opinión, "cubre una necesidad asistencial clara para llevar a cabo un tratamiento individualizado y mejorar la calidad de vida de los pacientes".

En la misma línea, el director general de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia, César Hernández, destacó que las pruebas genéticas son un elemento esencial para el diagnóstico y pronóstico de todo tipo de enfermedades, para la selección y seguimiento de los tratamientos, así como para tomar decisiones reproductivas.

Por su parte el presidente de SEOM, el **Dr. César A. Rodríguez,** tomó la palabra para felicitar a los responsables del proyecto y plantear la pregunta: "¿Cómo se va a gestionar desde un punto de vista dinámico la incorporación de nuevos biomarcadores que se producen de forma continua?".

Cristina González del Yerro, subdirectora general de Cartera de Servicios del SNS y Fondos de Compensación, explicó que "cuando se planteó hacer el Catálogo una de las dudas era cómo hacerlo para que no se quedara antiguo sobre todo teniendo en cuenta los procedimientos administrativos tan complejos que suponía su puesta en marcha". Y añadió: "Por eso hay una Orden Ministerial que está a punto de publicarse que completa el acuerdo del Consejo Interterritorial en la que se contempla la creación de un grupo de expertos desde el que se irán canalizando todas las demandas para mantenerlo permanentemente actualizado".

> ***El Catálogo Común de Pruebas Genéticas cubre una necesidad asistencial clara para llevar a cabo un tratamiento individualizado y mejorar la calidad de vida de los pacientes***

La primera parte de Catálogo Común de Pruebas Genéticas fue aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 23 de junio del 2023 e incluye oncohematología adultos; oncohematología pediátrica; farmacogenómica; cardiopatías y trastornos del sistema circulatorio; enfermedades oftalmológicas; enfermedades metabólicas hereditarias y mitocondriales; enfermedades neurológicas y neuromusculares; y trastornos del neuro-desarrollo, incluyendo déficit neurocognitivo.

En el primer trimestre de 2024, se prevé incluir enfermedades de la piel; enfermedades digestivas, hepáticas, enfermedades renales y trastornos urogenitales; enfermedades respiratorias; enfermedades óseas, incluyendo anomalías craneofaciales; y enfermedades otorrinolaringológicas. Y, en el segundo trimestre se completará con inmunodeficiencias; enfermedades autoinmunes; autoinflamatorias y enfermedades del tejido conectivo; enfermedades endocrinas; enfermedades hematológicas hereditarias; anomalías fetales; y trastornos de la fertilidad.

Según ha indicado el Ministerio, los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a la Cartera de Servicios Comunes, siempre que exista una indicación clínica y sanitaria para ello, en condiciones de igualdad efectiva, al margen de que se disponga o no de una técnica, tecnología o procedimiento en el ámbito geográfico en el que residan. Los servicios de salud de las comunidades autónomas que no puedan ofrecer alguna de las técnicas, tecnologías o procedimientos contemplados en esta Cartera en su ámbito geográfico establecerán los mecanismos necesarios de remisión de los usuarios que lo precisen al centro o servicio donde les pueda ser facilitado, en coordinación con el servicio de salud que lo proporcione.

Desde el Catálogo pueden acceder a consultar los datos de las pruebas genéticas y genómicas que cuenta con un buscador y pueden remitir observaciones a través del buzón: causervicios@sanidad.gob.es

La elaboración del Catálogo ha tenido un carácter multidisciplinar. Han participado más de cien profesionales de las comunidades autónomas, sociedades científicas implicadas, el Instituto de Salud Carlos III y la Red Española de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones Sanitarias del SNS.

Y, la jornada de presentación oficial estuvo dirigida a profesionales sanitarios de las comunidades autónomas, asociaciones de pacientes, sociedades científicas y personal de la industria implicados en el área de la genética para dar a conocer el Catálogo Común de Pruebas Genéticas y la aplicación que la sustenta al objeto de facilitar su implantación en el SNS.

Desde el Catálogo se pueden remitir observaciones a través de un buzón.

En la clausura del acto, el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, recordó que la puesta en marcha del Catálogo tiene como objetivo la ampliación de la Cartera de Servicios como uno de los ejes esenciales del SNS, para que cada vez quepan más prestaciones y haya más necesidades de los ciudadanos cubiertas.

De forma complementaria se va a elaborar un mapa genético que muestre la información relativa a la distribución de los centros autorizados en España que realicen cada una de las pruebas genéticas.

Catálogo Común de Pruebas Genéticas

Cumpliendo la normativa que obliga a hacerlo cada dos años

Todas las Secciones SEOM renuevan sus comités ejecutivos

Las ocho Secciones SEOM (Bioética en Oncología, Cáncer Familiar y Hereditario, Cuidados Continuos, Evaluación de Resultados y Práctica Clínica, +MIR, Oncogeriatría, Prevención y Diagnóstico Precoz, y Trombosis y Cáncer) han renovado sus comités ejecutivos, cumpliendo con la normativa establecida por SEOM que obliga a la renovación cada dos años.

A continuación, reproducimos la composición de los nuevos comités ejecutivos de las Secciones. Además, les recordamos que pueden consultar la composición de las Comisiones y Grupos de Trabajo de SEOM.

Información institucional

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Bioética en Oncología

- **Dra. Teresa García García.** Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena (Murcia). **Coordinadora**
- **Dra. Almudena Callejo Goena.** Hospital Universitario de Cruces Barakaldo (Vizcaya). **Vocal**
- **Dra. Alicia Cano Jiménez.** Hospital Universitario de Jaén. **Vocal**
- **Dr. Alberto Jacobo Cunquero Tomás.** Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. **Vocal**
- **Dra. Marta Gascón Ruiz.** Hospital de Barbastro (Huesca). **Vocal**
- **Dra. Paula Jiménez Fonseca.** Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) (Oviedo). **Vocal**
- **Dra. Eva Muñoz Couselo.** Hospital Universitario Vall D'Hebron (Barcelona). **Vocal Representante de JD**
- **Dra. Berta M.ª Obispo Portero.** Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Guillermo Quintero Aldana.** Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo). **Vocal**
- **Dra. Pilar Rivero Sobreviela.** Hospital Quirónsalud Zaragoza. **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Cáncer Familiar y Hereditario

- **Dra. Ana Beatriz Sánchez Heras.** Hospital General Universitario de Elche (Alicante). **Coordinadora**
- **Dra. Mara Cruellas Lapeña.** Hospital Universitario Vall D'Hebron (Barcelona). **Vocal**
- **Dr. Alejandro Gallego Martínez.** Clínica Universidad de Navarra en Madrid. **Vocal**
- **Dr. Fernando Gálvez Montosa.** Hospital Universitario de Jaén. **Vocal**
- **Dra. Begoña Graña Suárez.** Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC). **Vocal**
- **Dra. Carmen Guillén Ponce.** Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Rodrigo Lastra del Prado.** Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza). **Vocal**
- **Dra. Conxi Lázaro García.** Institut Català D'Oncologia L'Hospitalet (ICO) (Barcelona). **Vocal**
- **Dra. Sara López-Tarruella Cobo.** Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid). **Vocal Representante de JD**
- **Dra. Isabel Lorenzo Lorenzo.** Hospital Alvaro Cunqueiro-Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. **Vocal**
- **Dr. Rafael Morales Chamorro.** Hospital General La Mancha Centro Alcázar de San Juan (Ciudad Real). **Vocal**
- **Dra. Teresa Ramón y Cajal.** Asensio Hospital de la Santa Creu I Sant Pau (Barcelona). **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Cuidados Continuos

- **Dra. Yolanda Escobar Álvarez.** Hospital G.U. Gregorio Marañón (Madrid). **Coordinadora**
- **Dr. Francisco de Asís Aparisi Aparisi.** Hospital Universitari I Politècnic La Fe (Valencia). **Vocal**
- **Dra. Ana Blasco Cordellat.** Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. **Vocal**
- **Dr. Jesús Corral Jaime.** Hospital Universitario de Jerez de la Frontera (Cádiz). **Vocal**
- **Dr. José David Cumplido Burón.** Hospital de Torrevieja (Alicante). **Vocal**
- **Dra. Ana Fernández Montes.** Complexo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO). **Vocal**
- **Dr. Ibón Gurruchaga Sotés.** Hospital Universitario de Navarra (HUN) (Pamplona). **Vocal**
- **Dra. Ainhoa Madariaga Urrutia.** Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid). **Vocal**
- **Dra. Margarita Majem Tarruella.** Hospital de la Santa Creu I Sant Pau (Barcelona). **Vocal**
- **Dr. Kevin Molina Mata.** Institut Català D'Oncologia L'Hospitalet (ICO) (Barcelona). **Vocal**
- **Dra. María José Safont Aguilera.** Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. **Vocal Representante de JD**
- **Dra. Marta Zafra Poves.** Hospital Universitario Morales Meseguer (Murcia). **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Evaluación de Resultados y Práctica Clínica

- **Dra. Nuria Ribelles Entrena.** Hospitales Universitarios Regional y Virgen de la Victoria (Málaga). **Coordinadora**
- **Dra. Isabel Álvarez López.** Hospital Donostia-Donostia Ospitalea Donostia (San Sebastián). **Vocal**
- **Dr. Alberto Carmona Bayonas.** Hospital Universitario Morales Meseguer (Murcia). **Vocal**
- **Dra. Ana Belén Custodio Carretero.** Hospital Universitario La Paz (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Javier Gallego Plazas.** Hospital General Universitario de Elche (Alicante). **Vocal Representante de JD**
- **Dr. Borja González Gómez.** Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo). **Vocal**
- **Dr. José Manuel Jerez Aragonés.** Universidad de Málaga. **Vocal**
- **Dra. Paula Jiménez-Fonseca.** Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) (Oviedo). **Vocal**
- **Dr. Martín Lázaro Quintela.** Hospital Álvaro Cunqueiro-Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Vigo). **Vocal**
- **Dra. Noelia Martínez Jañez.** Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid). **Vocal**
- **Dra. Vilma Pacheco Barcia.** Hospital Universitario de Torrejón de Ardoz (Madrid). **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — +MIR Sección SEOM

- **Dra. Elena Élez Fernández.** Hospital Universitario Vall D'Hebron (Barcelona). **Coordinadora**
- **Dra. Susana de la Cruz Sánchez.** Hospital Universitario de Navarra (HUN) (Pamplona). **Vocal Representante de JD**
- **Dr. Pablo Gajate Borau.** Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Yago Garitaonaindia Díaz.** Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Antonio D. Lázaro Sánchez.** Hospital General Universitario Santa Lucía Cartagena (Murcia). **Vocal**
- **Dra. Ana Isabel Martín Quesada.** Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) Lausanne (Suiza). **Vocal**
- **Dra. Julia Martínez Pérez.** Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla). **Vocal**
- **Dr. Ángel Ricardo Rodríguez Pérez.** Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Domingo A. Sánchez Martínez.** Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia). **Vocal**
- **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona.** Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid). **Vocal**
- **Dra. Ainara Soria Rivas.** Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid). **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Oncogeriatría

- **Dr. Borja López de San Vicente.** Hospital Universitario Basurto (Bilbao). **Coordinador**
- **Dra. Juana María Cano Cano.** Hospital General Universitario de Ciudad Real. **Vocal**
- **Dra. Mercedes Cavanagh Podesta.** Hospital Universitario de Getafe (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Edinson Caviedes Sánchez.** Hospital Universitario Príncipe de Asturias Alcalá de Henares (Madrid). **Vocal**
- **Dra. Sonia del Barco Berrón.** Hospital Universitari Dr. Josep Trueta. ICO Girona. **Vocal**
- **Dra. Regina Gironés Sarrió.** Hospital Universitari I Politècnic La Fe (Valencia). **Vocal**
- **Dra. María José Méndez Vidal.** Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba). **Vocal Representante de JD**
- **Dra. Idoia Morilla Ruiz.** Complejo Hospitalario de Navarra (Pamplona). **Vocal**
- **Dra. Irene Paredero Pérez.** Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva (Valencia). **Vocal**
- **Dra. Marta Rodríguez Castells.** Hospital Universitario Vall D'Hebron (Barcelona). **Vocal**
- **Dra. Marta Santisteban Eslava.** Clínica Universidad de Navarra (Pamplona). **Vocal**
- **Dra. Gemma Soler González.** Hospital Duran i Reynals, Institut Català D'Oncologia L'Hospitalet (ICO) (Barcelona). **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Prevención y Diagnóstico Precoz

- **Dra. Josefina Cruz Jurado.** Hospital Universitario de Canarias (H.U.C) (Tenerife). **Coordinadora**
- **Dr. Isidoro Barneto Aranda.** Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. **Vocal**
- **Dra. Esther García Asencio.** Hospital Universitari I Politècnic La Fe (Valencia). **Vocal**
- **Dra. Rosario García Campelo.** Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC). **Vocal Representante de JD**
- **Dra. Encarnación González Flores.** Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada). **Vocal**
- **Dr. Pablo Jiménez Labaig.** The Royal Marsden Hospital NHS Foundation Trust (Londres). **Vocal**
- **Dr. Ismael Macías Declara.** Corporació Sanitària Parc Taulí Sabadell (Barcelona). **Vocal**
- **Dr. Diego Márquez Medina.** Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. **Vocal**
- **Dr. Pedro Pérez Segura.** Hospital Universitario Clínico San Carlos (Madrid). **Vocal**
- **Dr. Álvaro Pinto Marín.** Hospital Universitario La Paz (Madrid). **Vocal**
- **Dra. Alicia Quílez Cutillas.** Centre Hospitalier Universitaire Saint-Étienne (CHU Saint Étienne) (Ródano-Alpes). **Vocal**
- **Dra. Ana Santaballa Bertrán.** Hospital Universitari I Politècnic La Fe (Valencia). **Vocal**

COMITÉ EJECUTIVO — Sección SEOM Trombosis y Cáncer

Dr. Andrés Muñoz Martín. Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid). **Coordinador**
Dra. Elena Brozos Vázquez. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña (CHUAC). **Vocal**
Dra. Silvia García Adrián. Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid). **Vocal**
Dr. Ignacio García Escobar. Hospital Universitario de Toledo. **Vocal**
Dr. Francisco José García Verdejo. Hospital Universitario de Jaén. **Vocal**
Dr. David Gutiérrez Abad. Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid). **Vocal**
Dra. María José Méndez Vidal. Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. **Vocal Representante de JD**
Dra. Laura Ortega Morán. Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid). **Vocal**
Dr. Francisco José Pelegrín Mateo. Hospital de la Santa Creu I Sant Pau (Barcelona). **Vocal**
Dra. Natalia Ramírez Merino. Hospital Universitario Infanta Elena Valdemoro (Madrid). **Vocal**
Dr. Manuel Sánchez Cánovas. Hospital Universitario Morales Meseguer (Murcia). **Vocal**
Dra. María Villamayor Delgado. Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid). **Vocal**

Este año se entregarán 15 premios

Envíe sus comunicaciones a SEOM2024 hasta el 16 de mayo

Hasta el 16 de mayo de 2024 a las 17:00h (hora peninsular), fecha improrrogable, puede enviar sus abstracts para el Congreso SEOM2024, que se celebrará del 15 al 18 de octubre en el Hotel Meliá Castilla de Madrid. Este año se entregarán un total de 15 premios a las mejores comunicaciones presentadas: cinco premios a las mejores comunicaciones orales (2.000€ cada una), cinco premios a los mejores pósters (1.500€ cada uno) y cinco premios a las mejores comunicaciones enviadas por un residente (1.500€ cada una).

Las comunicaciones recibidas y aprobadas por el Comité Científico se repartirán en las sesiones Plenaria, Orales, Pósters Destacados, ePósters y Libro de comunicaciones en las sesiones Plenaria, Orales, Pósters y Libro.

Los resúmenes deberán ser enviados exclusivamente vía web a través de la página www.congresoseom.org/2024 siguiendo las instrucciones expuestas.

PREMIOS A LAS MEJORES COMUNICACIONES PRESENTADAS

5 premios a las Mejores Comunicaciones Orales de **2.000 €*** cada una
** Impuestos no incluidos.*

5 premios a los Mejores Pósters de **1.500 €*** cada uno.
** Impuestos no incluidos*

5 premios a las Mejores Comunicaciones enviadas por un residente de **1.500 €*** cada una
** Impuestos no incluidos.*

Normas de envío

Nueva temporada de Oncopodcast: ¡Primer capítulo con las líneas estratégicas de SEOM!

El presidente de SEOM, Dr. César A. Rodríguez, repasa los principales temas en los que está trabajando SEOM.

SEOM ha renovado una nueva temporada de Oncopodcast, que seguirá contando con la periodista Mamen Mendizábal como conductora. En el primer capítulo de esta nueva etapa, la presentadora de televisión y locutora de radio entrevista al presidente de SEOM, **Dr. César A. Rodríguez**, que repasa los principales temas en los que está trabajando la Sociedad: acceso a fármacos, Medicina de Precisión, calidad asistencial, investigación, largos supervivientes, prevención y formación de grado.

Además, se detalla la reunión que ha mantenido esta semana SEOM con la ministra de Sanidad, Mónica García y el secretario de Estado, Javier Padilla.

Oncopodcast se realiza gracias a la colaboración sin restricciones de **Bayer**.

Oncopodcast

Conclusión del "I Consenso Iberoamericano sobre biomarcadores en CCR"

La determinación de biomarcadores en CCR es fundamental para elegir la mejor terapia

La determinación de biomarcadores en CCR es fundamental para elegir la mejor terapia para cada paciente, establecer el pronóstico de la enfermedad y predecir la respuesta a los tratamientos. Esta es una de las conclusiones del "I Consenso Iberoamericano sobre biomarcadores en cáncer colorrectal (CCR)", resultado de la colaboración entre varios miembros de la Red Iberoamericana de Oncología, que ya puede consultar.

El mismo documento también indica que es necesario entender no sólo la implicación de los biomarcadores en el desarrollo tumoral sino también qué técnicas existen actualmente para determinar dicha implicación. Estas técnicas proporcionan una gran cantidad de información que, sin un conocimiento adecuado de ellas, hace que su interpretación sea muy difícil.

Para facilitar esta tarea han surgido las MTB, que permiten una confirmación precisa y actualizada de los diagnósticos y la identificación de mutaciones y medicamentos asociados con el fin de reclutar pacientes para ensayos clínicos.

El objetivo del "I Consenso Iberoamericano sobre biomarcadores en CCR" es proporcionar a los médicos un documento de recomendaciones que sintetice la información disponible acerca de los diferentes biomarcadores y tecnologías para el tratamiento del cáncer colorrectal.

Este consenso ha sido posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Merck**.

Consenso

Publicado un consenso en la revista *Gastroenterología y Hepatología*

Recomendaciones sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los efectos adversos hepáticos y gastrointestinales asociados a la inmunoterapia

La revista *Gastroenterología y Hepatología* acaba de publicar el paper "Manejo de las toxicidades digestivas secundarias al tratamiento con inhibidores de checkpoint", un documento de posicionamiento de la AEEH, AEG, SEPD, SEOM y GETECCU que, basado en la evidencia científica tanto de ensayos clínicos randomizados como de estudios de vida real, aporta recomendaciones sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los efectos adversos hepáticos y gastrointestinales asociados con la inmunoterapia.

El paper señala que el descubrimiento de los inhibidores de checkpoint inmunológicos (ICI) es uno de los logros más importantes en los últimos años en Oncología. Sin embargo, puntualiza, su uso en aumento ha conllevado a un incremento de los efectos adversos inmunomediados (irAEs).

"Los eventos hepáticos y gastrointestinales incluyen la hepatitis, colitis y síntomas de tracto digestivo superior, que son de los irAEs más frecuentes, con incidencias entre el 2 y 40%, ésta última en paciente tratados con combo de ICI", especifica.

Basado en la evidencia científica tanto de ensayo clínicos randomizados como de estudio de vida real, este documento de consenso aporta recomendaciones sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de los efectos adversos hepáticos y gastrointestinales asociados con la inmunoterapia.

Paper

Está estructurado en cinco bloques

Acceda a los vídeos del Programa de actualización para preparar las OPE de OM

Ya están disponibles todos los vídeos y presentaciones del Programa de actualización para ayudar a los socios de SEOM a preparar las OPE de Oncología Médica. El programa está estructurado en cinco bloques (Digestivo, Pulmón, Mama, Genitourinario y Miscelánea) que se han hecho en formato webinars y que se han desarrollado por iniciativa de dos socios de SEOM, la **Dra. Carmen Beato**, del Hospital Universitario de Jerez de la Frontera (Cádiz), y el **Dr. Sergio Vázquez**, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo).

Webinars OPE

Coordinadores:

Dra. Carmen Beato. *Hospital Universitario Jerez de la Frontera. Cádiz*

Dr. Sergio Vázquez. *Hospital Universitario Lucus Augusti. Lugo*

El bloque de Digestivo está a su vez divido en Colorrectal, área de la que se ha encargado el **Dr. Nacho García Escobar**, del Hospital Universitario de Toledo; Hepatobilar y pancreático, que ha corrido a cargo de la **Dra. Elena Brozos**, del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y Esófago-gástrico, expuesto por la **Dra. Patricia Ramírez Daffós**, del Hospital Puerta del Mar de Cádiz.

Por su parte el bloque de Pulmón incluye Pulmón no microcítico. Enfermedad locorregional resecable e irresecable del que se ha encargado la **Dra. Ivana Sullivan**, del Hospital de Sant Pau, de Barcelona; Pulmón no microcítico metastásico sin mutaciones abordado por el **Dr. Jesús Corral**, del Hospital Universitario Jerez de la Frontera (Cádiz); Pulmón no microcítico metastásico con mutaciones, tema del que se ha encargado la **Dra. Charo García Campelo**, del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña y Pulmón microcítico, desarrollado por el **Dr. Luis León**, del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

El webinar de Mama cuenta con el trabajo del **Dr. Fernando Henao**, del Hospital Universitario Virgen de la Macarena de Sevilla, la **Dra. Begoña Bermejo**, del Hospital Clínico Universitario de Valencia y la **Dra. Isabel Álvarez**, de la Unidad de Gestión del Cáncer de Gipuzkoa, que tratan los contenidos de Enfermedad temprana, Mama luminal metastásica y Mama HER2+ y TN metastásica respectivamente.

Próstata localizada, Próstata metastásica, Vejiga y Renal son los aspectos abordados en el bloque Genitourinario en el que participan el **Dr. David Lorente**, del Instituto Valenciano de Oncología, la **Dra. Arancha González del Alba**, del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid, la **Dra. Begoña Pérez Valderrama**, del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y el **Dr. Julio Lambea**, del Hospital Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

Y, en Miscelánea se incluye un tema Ginecológico que explica la **Dra. Isaura Fernández Pérez**, del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI); Melanoma y otros tumores cutáneos, abordado por la **Dra. Begoña Campos Balea**, del Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo; Tumores del área ORL, explicado por la **Dra. Beatriz Cirauqui**, del Instituto Catalán de Oncología de Badalona y Sarcomas y cerebrales, temas impartidos por la **Dra. Ángeles Vaz Salgado**, del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid.

Webinars

La Dra. González del Alba participa en dos encuentros con las consejeras de Sanidad autonómicas

SEOM traslada a los Gobiernos de Madrid y Baleares la importancia de estudios sobre la influencia del género en cáncer

La Dra. Aránzazu González del Alba, con representantes de sociedades científicas, instituciones sanitarias, colegios profesionales y de la industria farmacéutica en ambos encuentros.

La **Dra. Aránzazu González del Alba**, miembro de la Comisión Mujeres en Oncología de SEOM, ha participado de forma activa en dos encuentros de la iniciativa 'Mujeres de la Sanidad', impulsada por Fundamed en colaboración con Gaceta Médica. Esta persigue servir como motor de cambio para promover la llegada de cada vez más mujeres a puestos de responsabilidad, y se ha desarrollado como foro compartido de diversos ámbitos para compartir ideas y experiencias que lleguen al ámbito político y a materializarse.

En las reuniones, los participantes -representantes de sociedades científicas, colegios profesionales, instituciones sanitarias, del ámbito político y de la industria farmacéutica- comparten sus opiniones sobre cómo promover la igualdad en el ámbito de la salud.

El primero de los encuentros tuvo lugar el pasado 11 de enero con Fátima Matute, consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid y en el mismo se incidió en la relevancia del diálogo activo para impulsar el talento femenino, además de otras medidas como profundizar en la conciliación. En su intervención la Dra. González del Alba explicó el trabajo que está realizando la Comisión Mujeres en Oncología que "aparte de defender a las mujeres oncólogas está llevando a cabo estudios para profundizar en cómo influye el género en los pacientes con cáncer".

Posteriormente, el día 14 de febrero, el encuentro tuvo lugar con la consejera de Sanidad de las Islas Baleares, Manuela García Romero. La Dra. González del Alba resaltó, en esta ocasión, que SEOM trabaja mucho en buscar referentes mujeres para sus foros y eventos científicos e hizo hincapié en que "hay que seguir creando escuela y quitarnos el síndrome del impostor".

Scientific Report publica un artículo del proyecto NEOETIC de la Sección de Bioética de SEOM

La revista *Scientific Report*, del Grupo Nature, ha publicado el paper *Prospective study of predictors for anxiety, depression, and somatization in a sample of 1807 cancer patients*, un artículo del proyecto NEOETIC de la Sección de Bioética de SEOM, que ha sido posible gracias a dos becas, una de SEOM y otra de **AstraZeneca**.

Este estudio ha identificado variables sociodemográficas, clínicas y psicológicas que pueden predecir la angustia psicológica en pacientes con cáncer. Entre ellas, se destaca desde la corta edad y el sexo femenino a la presencia de cáncer avanzado irresecable, la localización del cáncer fuera del colon o la ansiedad. No obstante, concluye que se necesita más investigación para confirmar estos hallazgos, así como llevar a cabo intervenciones efectivas para abordar el malestar psicológico en los pacientes con cáncer.

El artículo se ha publicado en open access para facilitar su acceso y difusión.

Paper

Próximas iniciativas, el 2.º Programa de formación Emprendedores y la 3.ª Jornada innovaciones en Oncología Médica y Oncología Radioterápica

SEOM y SEOR renuevan su compromiso de colaboración

El Dr. César A. Rodríguez y la Dra. Carmen Rubio.

El presidente de SEOM, el **Dr. César A. Rodríguez**, ha renovado su compromiso de colaboración con la actual presidenta de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), la Dra. Carmen Rubio Rodríguez, continuando así con el trabajo iniciado por las anteriores juntas directivas de ambas sociedades.

SEOR y SEOM participan en diversos proyectos y realizan actividades conjuntas formativas, en beneficio del paciente con cáncer. En concreto, actualmente ya están abiertas las inscripciones, a través de la página web de SEOM, para el "2.º Programa de formación SEOM-SEOR: Emprendedores".

En esta edición, se busca revisar tumores frecuentes y destacar la importancia de la colaboración entre especialidades para mejorar el manejo del paciente oncológico. Se plantean preguntas sobre factores previos al tratamiento, limitaciones desde cada especialidad, cómo realizar un manejo conjunto, los riesgos asumidos y la influencia del proceso oncológico en cada área médica.

Además, el próximo 25 de junio tendrá lugar la "3.ª Jornada Innovaciones en Oncología Médica y Oncología Radioterápica" de la que iremos informando a través de la página web.

Por otro lado, cabe recordar que el pasado 23 de enero tuvo lugar la 'Jornada sobre Manejo de Síndrome Medular Agudo Oncológico: Código Compresión Medular', organizada por la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), la Sociedad Española de Columna Vertebral (GEER), la Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC), la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) que se puede ver en diferido.

Jornada

IMPACTA

3ª EDICIÓN

Descubre el futuro de la Oncología a través de la INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Curso acreditado con 2,5 ECTS por:

Universidad de Alcalá | Fundación General Universidad de Alcalá

PROYECTO

La Oncología protagoniza un importante volumen de las investigaciones realizadas a nivel internacional. Estas arrojan una gran cantidad de datos que, unidos a los que se obtienen en la práctica clínica diaria, suponen una valiosa fuente de información.

La Inteligencia Artificial (IA) proporciona herramientas de análisis de datos que, en el campo de la Oncología, ayudan a predecir la evolución de la enfermedad y facilitar el proceso de toma de decisiones. Sin embargo, estas todavía son escasamente aplicadas por el gran reto que suponen para los profesionales de la medicina.

En este sentido, surgió hace dos años el **proyecto IMPACTA, un curso coorganizado por SEOM y Gilead que busca acercar la Inteligencia Artificial a los oncólogos médicos y familiarizarles con la utilidad de sus herramientas**.

CURSO

El curso IMPACTA es un proyecto formativo 100% online acreditado con 2,5 créditos ECTS por la Fundación General de la Universidad de Alcalá de Henares. Está compuesto por 7 bloques temáticos con materiales descargables, videos, cuestionarios, gamificación y sesiones interactivas.

Los bloques están pensados para trabajar diferentes **fases del aprendizaje de la Inteligencia Artificial en oncología**.

Fundamentos básicos para entender la Inteligencia artificial	**BLOQUE 1**	IA en el día a día. ¿Por qué no aplicarla en la práctica clínica?
	BLOQUE 2	Introducción al análisis de datos.
	BLOQUE 3	La importancia del dato en Inteligencia Artificial.
Desarrollo de la Inteligencia Artificial	**BLOQUE 4**	Fundamentos de aprendizaje automático en medicina
	BLOQUE 5	Entrenamiento con modelos de aprendizaje automático
	BLOQUE 6	Journal club: ¿Es Inteligencia Artificial todo lo que reluce?
Aplicación de la inteligencia artificial en Oncología Médica	**BLOQUE 7**	Aplicación de modelos predictivos en la práctica clínica del Servicio de Oncología.

DURACIÓN DEL CURSO ■ Del **6** de **mayo** al **30** de **noviembre** de **2024**

Coordinador. Dr. César Serrano. Vocal Junta Directiva SEOM. Investigador principal, Grupo de Investigación Traslacional del Sarcoma, Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO).

NOVEDADES EN IMPACTA

Este año se pone en marcha una **iniciativa transversal** que trata de acercar a los **alumnos actuales y antiguos alumnos de IMPACTA a la tecnología y los proyectos que tienen en marcha las empresas**.

Dentro de este **'BLOQUE TRANSVERSAL DE EMPRESAS'** contaremos con **3 sesiones virtuales en directo de empresas en las que se comentarán proyectos reales con tecnologías que se llevan a cabo en el sector sanitario, y que mejoran la práctica clínica de los oncólogos médicos**.

A estas sesiones de empresas podrán asistir tanto nuevos cómo antiguos alumnos de IMPACTA. Las sesiones serán:

FECHA	SESIÓN	OBJETIVOS
10 de mayo	**Sesión 1: Tratamiento de datos en salud**	Cómo se obtienen actualmente los datos para proyectos de IA en salud. Confidencialidad de datos. Red de datos común.
14 de junio	**Sesión 2: Startups en oncología**	Obtener información sobre tecnologías ya empleadas en el área de la salud desarrolladas por empresas pequeñas. Saber funcionamiento de los algoritmos y retos que tuvieron para generarlos.
30 de septiembre	**Sesión 2: Retos de proyectos en IA en salud**	Proyectos actuales de empresas donde aplican su tecnología en salud. Retos de la IA en salud y barreras con las que se encuentran. Próximos pasos de la IA en el sector salud.

INSCRIPCIÓN

Requisitos de inscripción:

- Oncólogos médicos (residencia finalizada).
- Ejerciendo en España.
- Miembros de SEOM.
- Conocimientos de inglés.

Plazos:

- Inscripciones: Desde el 7 de marzo hasta completar todas las plazas.
- Inicio del curso: 6 de mayo 2024.

Las 100 plazas disponibles se completarán por orden de inscripción.

COMITÉ CIENTÍFICO

Coordinador:

Dr. César Serrano
Vocal Junta Directiva SEOM
Investigador principal, Grupo de Investigación Traslacional del Sarcoma, Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO)

Panel docente:

Jordi Martinez Roldan
Director de Innovación y Transformación Digital. Hospital del Mar - Parc de Salut MAR

Dr. Jesús Hernández Rivas
Catedrático en la Universidad de Salamanca. Coordinador del Proyecto HARMONY

David Tamborero
Senior Research Scientist. Karolinska Institutet, Estocolmo

Dr. Rodrigo Dienstmann
Biomedical informatics, Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO)

Dr. Pablo Marín García
Software Quality Manager and Bioinformatician en ZettaGenomics

Joan Gibert Fernández
Bioinformatics Scientist Hospital del Mar-Parc de Salut MAR

Nuria Ribelles Entrena
Responsable de IA y datos. Servicio de Oncología Hospital Virgen de la Victoria de Málaga

Dr. Ignacio Matos García
Oncología Clínica Universidad de Navarra

Fabiola Bermejo Sanz
Director Tessella Spain en Capgemini

Inmaculada Castelló Bernabeu
Socia del departamento de mercantil en Pinsent Masons

Julio Bonis Sanz
Medical Doctor + MBA + AI NLP Engineer + Epidemiologist

Jose Manuel Jerez Aragonés
Catedrático Dpto. Lenguajes y Ciencias de la Computación, Universidad de Málaga

Abel González-Pérez
Bioinformático. IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques de Barcelona)

Mikel Hernáez
Director Computational Genomics. CIMA Universidad de Navarra

Dr. Eduardo Castañón
Oncología Clínica Universidad de Navarra

Organizado por:

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica | Fundación SEOM | GILEAD Oncology

El plazo de recepción de trabajos finalizará el día 30 de junio

SEOM convoca el 20.º Premio de Periodismo para contribuir a difundir mensajes rigurosos y fomentar todos los aspectos relacionados con la prevención

Con el objetivo de premiar la labor divulgativa de los medios de comunicación y su contribución a la difusión de mensajes realistas, rigurosos y positivos relacionados con el cáncer, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), con la colaboración de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), ha convocado la 20.ª edición del Premio de Periodismo. Los profesionales de los medios de comunicación que deseen concurrir pueden enviar sus trabajos publicados o difundidos entre el 12 de junio de 2023 y el 30 de junio de 2024. Las dos categorías establecidas son prensa escrita y digital, y medios audiovisuales. El plazo de recepción de trabajos finalizará el próximo 30 de junio de 2024.

En la presente edición el jurado, presidido por el presidente de SEOM, **Dr. César A. Rodríguez**, y compuesto por la secretaría científica, un socio, una personalidad pública relevante y un representante de 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 de la Oncología Médica española y la importancia de los avances.

Para concurrir a las dos categorías de prensa escrita y digital, y medios audiovisuales, dotadas cada una con un premio de 3.000 euros, podrán optar el autor o autores de todos los artículos, reportajes y crónicas publicados en la prensa escrita y digital, tanto general como especializada, o emitidos en radio, televisión e internet de todo el territorio nacional.

Los premios se entregarán en el marco del Congreso SEOM2024, durante el acto de entrega de las Becas SEOM 2024 que se celebrará el próximo 17 de octubre en Madrid. El fallo del jurado se hará público con anterioridad.

Convocatoria

OncoSil MEDICAL

Enfoque dirigido

OncoSil™ se administra directamente en el tumor pancreático mediante ecografía endoscópica (EE), un enfoque que ofrece:

Administra una dosis maximizada al tumor
Un 98 % de la radiación administrada a lo largo de 81 días

La administración de radiación dirigida al tumor **protege los órganos circundantes**[1]

Perfil aceptable de efectos secundarios
– bien tolerado por los pacientes
– no existe evidencia de que la combinación de OncoSil™ con quimioterapia suponga un riesgo adicional

Riesgo insignificante de radiación para el personal de medicina nuclear y los endoscopistas

1. Skowronek J. J Current Status of Brachytherapy in Cancer Treatment - Short Overview, 2017; 9: 581-589.

www.oncosil.com

COMM 24-001

El Dr. Javier de Castro resalta la importancia del ejercicio físico y los hábitos de vida saludables en la presentación del sondeo 'Tratamiento oncológico en España'

De izq. a dcha. Dr. Javier de Castro, vicepresidente de SEOM, Dra. Luisa González Pérez, presidenta de la Fundación ICOMEM y Andrés Medina, director general de Metroscopia en la presentación del sondeo.

Los españoles están satisfechos con la atención médica en cáncer, pero preocupados por la falta de recursos y tratamientos. Así se desprende de un estudio de opinión realizado por la Fundación ICOMEM, del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, y Metroscopia con motivo de la conmemoración del Día Mundial Contra el Cáncer, el 4 de febrero y que se presentó a los medios de comunicación el pasado 25 de enero.

El sondeo "Tratamiento oncológico en España", realizado del 27 de diciembre de 2023 al 2 de enero de 2024 entre 1.000 españoles, muestra que una amplia mayoría ciudadana (70%) evalúa positivamente la atención médica oncológica en nuestro país, porcentaje que se eleva hasta el 84% si se tiene en cuenta únicamente la opinión de las personas con cáncer. La labor de los profesionales médicos es el principal punto positivo del estudio, junto con la investigación en cáncer: el 62% cree que ha habido avances significativos en los tratamientos, porcentaje que asciende hasta el 68% entre los pacientes. De hecho, el 32% de todos los nuevos medicamentos que tuvieron dictamen positivo por parte de la Agencia Europea del Medicamento el año pasado están dirigidos a tratar el cáncer, innovaciones que se desarrollan en programas de investigación clínica a los que, según el 49% de los pacientes españoles, es fácil acceder.

La prevención es otra área de mejora: siete de cada diez españoles consideran insuficientes los recursos destinados a una de las principales causas de morbi-mortalidad. Andrés Medina, director general de Metroscopia, señaló que, "además, los españoles consideran la lucha contra el cáncer una prioridad total". Sin embargo, el estudio refleja una baja concienciación ciudadana (solo un 46% ve a la sociedad concienciada).

El **Dr. Javier de Castro Carpeño**, vicepresidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y jefe de Sección de Oncología Médica del Hospital Universitario La Paz, de Madrid, que intervino en la rueda de prensa en la que se presentó dicho estudio, hizo hincapié precisamente en la importancia de la prevención y aseguró que "falta concienciación, que nos hagamos responsables de nuestra salud porque no olvidemos que un gran porcentaje de los casos de cáncer se debe a factores de riesgo modificables". En esta línea, subrayó que es necesario insistir en "todo lo que tiene que ver con ejercicio y hábitos de vida saludables porque cada vez más se está demostrando que influyen en el pronóstico de los pacientes ya diagnosticados y, por tanto, tienen un impacto real, no sólo en calidad de vida, sino también en supervivencia".

El vicepresidente de SEOM también insistió en que "queda mucho por hacer en lo que respecta a detección temprana y acceso a las nuevas terapias. En España los profesionales médicos desempeñamos nuestra labor en desventaja respecto a nuestros colegas europeos".

OBITUARIO

Dr. Carlos Jara

Un amigo muere y un terremoto sacude nuestra propia vida, remueve nuestra confianza y nos obliga a enfrentarnos con la levedad y brevedad del existir.

Ha muerto Carlos y me dispongo a hablar de él con la certeza de no saber apenas nada, de caminar a tientas entre mis recuerdos y mis sentimientos en busca de alguna verdad que sea mejor que el silencio.

Porque ¿qué es la verdad de una vida? ¿Dónde buscarla? ¿En los logros o en los fracasos? ¿En la alegría o en el dolor? ¿Se pueden separar los contrarios y enunciarlos por separado? Yo creo que no, que es un todo indivisible, así que me ciño a lo que pude vislumbrar de una persona que merece mucho más que estas palabras.

Éramos jóvenes cuando nos conocimos trabajando en el mismo Servicio de Oncología; yo, una adjunta recién adquirida y él, un residente ya cuajado; cuando su formación se completó, Carlos voló rumbo a su destino dejando un rastro perdurable.

En ráfagas de memoria veo un hombre apuesto, inteligente, brillante, insolente como sólo puede serlo alguien con ambición y recursos, alguien dispuesto a conseguir sus metas con esfuerzo y voluntad. Y también alguien con un humor irónico muy madrileño y mucho carácter.

Durante años, nuestros contactos fueron pocos y casi meramente profesionales. Sin embargo, conocí cada una de las pruebas a las que lo sometió la vida, supe de su duelo y su enfermedad pero también de su resistencia y, cuando recuperamos una relación más estrecha, ambos maduros y más conocedores de los horrores del mundo, yo seguía viendo aquel fulgor en su mirada, aquel brillo de fuerza inextinguible, la marca de héroe.

Fue entonces cuando mi admiración se hizo dueña de la amistad y creció mientras Carlos me permitía compartir su pasión por la vida, su aceptación ejemplar de la desolación y su confianza en el valor de todo aquello en lo que creía y estimaba. Nuestras conversaciones nos llevaban a esos terrenos incómodos que casi nadie quiere pisar pero que él recorría con la crudeza de saberse en posesión de su realidad y con el sempiterno humor que nunca lo abandonó.

Las circunstancias más duras nunca lo abatieron, no lo derrotaron ni a él ni a su espléndida familia pues, al caudal de sufrimiento que todos ellos experimentaron en estrecha unión, se añadía el consuelo de la fé como una promesa de trascendencia y paz.

La muerte no lo encontró abatido ni desesperado; la cita era ineludible y acudió a ella enteramente vivo y rodeado de amor.

Después de apurar su tiempo fue capaz de contradecir al poeta y entrar mansamente en la noche quieta.

Y así todo se cumplió.

Todo menos el olvido.

Dra. Yolanda Escobar
Coordinadora de la Sección SEOM de Cuidados Continuos

Felicitamos a...

Dr. Carlos Gómez Martín

Felicitamos al Dr. Carlos Gómez Martín, jefe de Sección de Hospitalización y Urgencias del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, que ha sido nombrado director médico del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.

Avales Científicos

EVENTOS CIENTÍFICOS

Lung Cancer Next Generation: Hot topics, Pending questions
Madrid, 16 de enero de 2024
Coordinador: Dr. Javier de Castro Carpeño

Conclusiones GEICAM del 46TH SABCS Madrid, 21 de enero de 2024
Coordinadores: Dr. Ángel Guerrero Zotano, Dra. Ana Lluch Hernández y Dra. Sara López-Tarruella Cobo

X Jornada de debates en Farmacoeconomía e Investigación
Madrid, 1 de febrero de 2024
Coordinador: Dr. Jaime Feliu Batlle

XV Jornada de revisión del Congreso Americano de tumores genitourinarios
8 de febrero de 2024
Coordinadoras: Dra. Mª José Méndez Vidal y Dra. Begoña Pérez Valderrama

V Jornada GIDO revisión de presentaciones de impacto en el manejo de cáncer genitourinario 2024
Valencia, 12 de febrero de 2024
Coordinadora: Dra. Regina Gironés Sarrió

XXVI Simposio de revisiones en cáncer Madrid, del 14 al 16 de febrero de 2024
Coordinadores: Prof. Eduardo Díaz-Rubio García y Dr. Pedro Pérez Segura

Reunión regional TTCC Cantabria, Navarra y País Vasco
Barakaldo, 15 de febrero de 2024
Coordinadora: Dra. Almudena García Castaño

VIII Curso de Actualización en Cáncer de Pulmón
Madrid, 22 de febrero de 2024
Coordinador: Dr. Antonio Calles Blanco

VI Simposio Nacional de Oncología de Precisión
Vigo, 22 y 23 de febrero de 2024
Coordinador: Dr. Sergio Vázquez Estévez

XIX Jornadas científicas de revisión del Simposium americano de tumores gastrointestinales
Granada, 23 de febrero de 2024
Coordinadora: Dra. Encarnación González Flores

X Reunión Científica FAETT
Córdoba, 23 de febrero de 2024
Coordinador: Dr. Isidoro Carlos Barneto Aranda

X Best GU 2023
26 y 27 de febrero de 2024
Coordinadora: Dra. Aránzazu González del Alba Baamonde

VI Translational Research Meeting on Urological Tumors
Badalona, 29 de febrero y 1 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Albert Font Pous

12.º Curso de competencias en cáncer de pulmón
Alcalá de Henares, 29 de febrero y 1 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Mariano Provencio Pulla

X Encuentro Nacional de tromboembolismo en paciente oncológico
Madrid, 1 de marzo de 2024
Coordinadores: Dr. Andrés Muñoz Martín y Dra. Mercedes Salgado Fernández

VII Reunión de investigación traslacional
Barcelona, 1 de marzo de 2024
Coordinadora: Dra. María González Cao

Curso latinoamericano de Oncología clínica, CLOC 2024
Cartagena de Indias (Colombia), 1 y 2 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Ray Antonio Manneh Kopp

XII Foro ECO - Objetivo 2030 y el cáncer: ¿estamos preparados?
Madrid, 5 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Jesús García-Foncillas López

III Jornada Nacional Nuevos retos de la Oncogeriatría
Madrid, 8 de marzo de 2024
Coordinadora: Dra. Myriam Rodríguez Couso

XIV Jornada Gido: "Aspectos diferenciales del cáncer de pulmón en la mujer"
Valencia, 8 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Alfredo Sánchez Hernández

XV Curso SOGUG de cáncer renal y tumores germinales
Bilbao, 8 y 9 de marzo de 2024
Coordinadores: Dr. Ovidio Fernández Calvo, Dr. Gustavo Rubio Romero, Dra. Mª José Méndez Vidal y Dra. Mª Teresa Abad Villar

Phase 1 Meeting: Nuevas terapias en el desarrollo precoz frente al cáncer. 2.ª edición
Madrid, 14 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Eduardo Castañón Álvarez

XXVII Reunión de actualización en tratamiento oncológico: cáncer de pulmón
Córdoba, 15 de marzo de 2024
Coordinador: Dr. Enrique Aranda Aguilar

VI Curso Multidisciplinar Nacional e Internacional de Cáncer Colorrectal del Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Madrid, 21 de marzo de 2024
Coordinadora: Dra. Pilar García Alfonso

VI Clinical Observational Program: Cáncer Gástrico
Valencia, 4 y 5 de abril de 2024
Coordinadora: Dra. Tania Fleitas Kanonnikoff

VIII Jornada multidisciplinar de actualización en tumores ginecológicos
Madrid, 8 de abril de 2024
Coordinador: Dr. Andrés Redondo Sánchez

Simposio TTCC Palma de Mallorca
Palma de Mallorca, 11 y 12 de abril de 2024
Coordinador: Dr. José Fuster

Simposio TTCC Palma de Mallorca
Valencia, 17 y 18 de abril de 2024 V Curso Internacional ONCO&FIR 2024
Coordinadores: Dr. Carlos Camps Herrero y Dr. Vicente Guillem Porta

II Jornadas de CardioOncología
Murcia, 25 de abril de 2024
Murcia, 3 de octubre de 2024
Coordinador: Dr. Francisco Ayala de la Peña

ACTIVIDADES ON-LINE

I Workshop en Inteligencia Artificial
Coordinador: Dr. Jesús García-Donas Jiménez

Grandes Interrogantes en Oncología
Coordinador: Dr. Fernando Rivera Herrero

Programa de Liderazgo, Innovación y Emprendimiento en la Gestión del Paciente con Cáncer de Pulmón dentro del Comité Multidisciplinar
Coordinadora: Dra. Enriqueta Felip Font

Posgrado Experto Universitario en Biomarcadores y Terapia Dirigida en Cáncer Colorrectal
Coordinadora: Dra. Elena Élez Fernández

Apoyo Institucional

ACTIVIDADES ON-LINE

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

VI Cumbre Española Contra el Cáncer
Coordinadora: D.ª Begoña Barragán García

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

Becas

La evaluación se realizará de forma externa por el Instituto de Salud Carlos III

SEOM entregará este año 62 Becas, Proyectos y Premios distribuidos en 25 categorías

En esta edición hay dos categorías nuevas: una relacionada con salud digital y otra con hepatocarcinoma

Hasta el día 18 de abril se pueden presentar las solicitudes para la convocatoria de Becas, Proyectos y Premios SEOM de este año. En total en esta edición serán 62 las que se entregarán y lo más novedoso son las nuevas categorías creadas relacionadas con la salud digital y el hepatocarcinoma. Además, este año se ha convocado una beca más que el año pasado en la categoría de ejercicio físico y cáncer, ámbito en el que la Sociedad Española de Oncología Médica está apostando de forma destacada.

Cabe destacar que, para aportar mayor relevancia científica y curricular a estas becas, como en ediciones anteriores, la evaluación de las mismas se va a realizar de forma externa y la llevará a cabo el Instituto de Salud Carlos III, gracias a la colaboración sin restricciones de **Bayer**.

Las Becas, Proyectos y Premios se entregarán en el marco del Congreso SEOM2024, que se celebrará en Madrid entre los días 14 y 18 de octubre. El programa de Becas, Proyectos y Premios SEOM se ha ido construyendo a lo largo de los años e intenta responder a las necesidades de formación e investigación de los oncólogos médicos con estancias en centros extranjeros o nacionales.

Además, facilita la formación investigadora de los oncólogos apoyando las Becas Río Hortega o Juan Rodés, y promueve becas dirigidas a proyectos de investigación clínica y traslacional. El desarrollo de nuevas áreas de conocimiento dentro de la Oncología se ha correspondido con nuevas modalidades de becas dirigidas, ya no solo a tumores concretos, como el cáncer de mama o de pulmón, sino a la investigación en inmuno-oncología, a proyectos relacionados con técnicas de Medicina nuclear diagnósticas o terapéuticas.

También se han convocado en los últimos años becas de intensificación de oncólogos clínicos que les permiten compatibilizar su actividad clínica con tareas de investigación. Las necesidades fundamentales siguen siendo las de siempre: investigación clínica y traslacional, por un lado, y por otro, formación en centros de excelencia que permitan retornar el conocimiento y la experiencia a los hospitales de nuestro país.

A continuación, se detallan las categorías de esta convocatoria.

Convocatoria Becas, Proyectos y Premios 2024

FINANCIACIÓN	BECA	PREMIO
Roche	1 SEOM RESEARCH FELLOWSHIP DE ESTANCIA DE 2 AÑOS EN CENTROS DE REFERENCIA EN EL EXTRANJERO PARA FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN. Financiada por ROCHE	72.000€
GILEAD Oncology	1 SEOM RESEARCH FELLOWSHIP DE ESTANCIA DE 2 AÑOS EN CENTROS DE REFERENCIA EN EL EXTRANJERO EN CÁNCER DE MAMA. Financiada por GILEAD	72.000€
NOVARTIS	SEOM VISITING FELLOWSHIPS DE ESTANCIAS CORTAS EN CENTROS DE REFERENCIA. Financiadas por NOVARTIS	50.000€
Boehringer Ingelheim	1 AYUDA SEOM DE RETORNO DE INVESTIGADORES JÓVENES. Financiada por BOEHRINGER INGELHEIM	30.000€
Cris contra el cáncer – Investigación para otra oportunidad	1 AYUDA SEOM DE RETORNO DE INVESTIGADORES JÓVENES. Financiada por FUNDACION CRIS CONTRA EL CÁNCER	30.000€
Fundación SEOM	1 AYUDA SEOM DE INTENSIFICACIÓN. Financiada por Fundación SEOM	30.000€
Fundación SEOM	10 BOLSAS DE VIAJE SEOM PARA ROTACIONES EXTERNAS PARA RESIDENTES 5º AÑO	2.000€ /Ayuda
Fundación SEOM	2 BOLSAS DE VIAJE SEOM PARA ROTACIONES DE DOS O TRES MESES EN EL CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS (CNIO)	1.000-1.500€ /Ayuda
Merck – Fundación SEOM	2 PREMIOS SEOM RESIDENTE DESTACADO - SOMOS FUTURO. 1 premio financiado por MERCK y otro por Fundación SEOM	15.000€ /Premio
Cátedra de Medicina Personalizada de Precisión UAM	7 PREMIOS SEOM TESIS DOCTORAL PARA INVESTIGADORES JÓVENES. 1 Premio financiado por la Cátedra de Medicina Personalizada de Precisión de la Universidad Autónoma de Madrid	3.000€ /Premio
Bristol Myers Squibb	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL EN INMUNO-ONCOLOGÍA. Financiada por BMS	40.000€
SEOM Sociedad Española de Oncología Médica	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL EN INMUNO-ONCOLOGÍA. Financiada con las cuotas de los socios de SEOM	40.000€
Fundación SEOM	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE GRUPO EMERGENTE. Financiada con fondos de la Sesión Diálogos SEOM 2023	30.000€
AstraZeneca	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE GRUPO EMERGENTE. Financiada por ASTRAZENECA	30.000€
AstraZeneca	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS SOBRE NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA EL ESTUDIO Y CUIDADO DE LARGOS SUPERVIVIENTES DE CÁNCER. Financiada por ASTRAZENECA	30.000€
AstraZeneca	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE APLICACIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA EL DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CÁNCER. Financiada por ASTRAZENECA	30.000€
GILEAD Oncology	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE IMPACTO EN CÁNCER METASTÁSICO UTILIZANDO LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL. Financiada por GILEAD	30.000€
MSD	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN. Financiada por MSD	30.000€
+1 Súmate – Swiss Re	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN. Financiada con fondos de la campaña +1 SUMATE y de SWISS RE	30.000€
Daiichi-Sankyo	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA. Financiada por DAIICHI SANKYO	25.000€
fecma – Samsung	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA. Financiadas por FECMA con fondos de SAMSUNG	25.000€
Mama´s Chukker	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA. Financiada con fondos del proyecto MAMA´S CHUKKER	25.000€
SARAY	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA. Financiada con fondos de SARAY (Asociación Navarra de Cáncer de Mama)	25.000€
AVON	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA. Financiada por AVON	20.000€
ACMUMA Asociación Ceutí de Mujeres Mastectomizadas	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER DE MAMA. Financiada con fondos de la Fundación SEOM y de la Asociación Ceutí De Mujeres Mastectomizadas	20.000€
GSK	2 BECAS SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER GINECOLÓGICO. Financiadas por GSK	35.000€ /Beca
José Roberto González García	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CANCER GASTRICO. Gracias a las donaciones realizadas por José Roberto González García	20.000€
Roche	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN HEPATOCARCINOMA. Financiada por ROCHE	15.000€

FINANCIACIÓN	BECA	PREMIO
Advanced Accelerator Applications	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE ONCOLOGIA MÉDICA RELACIONADOS CON MEDICINA NUCLEAR. Financiada por ADVANCED ACCELERATOR APPLICATIONS	20.000€
Takeda	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CANCER DE PULMON. Financiada por TAKEDA	20.000€
Daiichi-Sankyo	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CANCER DE PULMON. Financiada por DAIICHI-SANKYO	25.000€
Johnson&Johnson	2 BECAS SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN CANCER DE PULMON. Financiadas por JANSSEN - CILAG, S.A.; una compañía de Johnson & Johnson	20.000€ /Beca
Johnson&Johnson	2 BECAS SEOM PARA PROYECTOS DE INNOVACIÓN ASISTENCIAL, GESTIÓN ONCOLÓGICA Y HUMANIZACIÓN. Financiadas por JANSSEN - CILAG, S.A.; una compañía de Johnson & Johnson	20.000€ /Beca
Roche	1 BECA SEOM PARA PROYECTOS DE SALUD DIGITAL. Financiada por ROCHE	15.000€
Fundación SEOM	2 BECAS SEOM PARA PROYECTOS DE EJERCICIO FÍSICO Y CÁNCER. En colaboración con el Consejo Superior de Deportes	15.000€ /Beca
Fundación SEOM	2 BECAS SEOM PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE SECCIONES SEOM. Financiada por Fundación SEOM	20.000€ /Beca
Fundación SEOM	2 Contratos SEOM-Rio Hortega	65.000€ /Contrato
Fundación SEOM	1 Ayuda SEOM a la Beca Juan Rodés	40.000€

Evaluación de la convocatoria de Becas SEOM 2024 realizada por el ISCIII gracias a la colaboración de BAYER

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 4.572 euros, importe que irá destinado al Programa de Becas, Proyectos y Premios 2024.

Dichas becas serán entregadas en el marco del Congreso SEOM2024, que se celebrará en Madrid del 14 al 18 de octubre. 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.

Mujeres en Oncología

Dra. Carmen Rubio, presidenta de SEOR

“Las diferencias de género han disminuido significativamente y desde mi posición me esfuerzo por fomentar un entorno inclusivo y equitativo”

ENTREVISTA

La presidenta de SEOR hace hincapié en que “para avanzar hacia la verdadera igualdad de género se necesitan medidas que promuevan activamente la igualdad de oportunidades desde la educación hasta el empleo y el liderazgo”.

Desde 2006 es jefe del Servicio de Oncología Radioterápica de HM Hospitales y es la segunda mujer que ocupa el cargo de presidenta de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) desde el pasado mes de octubre. Analiza para la Revista SEOM su trayectoria y si ha tenido algún tipo de dificultad añadida por el hecho de ser mujer.

Cómo ha vivido la situación y evolución de la diferencia de género desde su etapa de estudiante hasta la actualidad?
Afortunadamente, durante mi etapa estudiantil, especialmente en la Universidad, he sido testigo del progreso hacia la igualdad de género en un entorno democrático y, a diferencia de las generaciones anteriores, como mi madre y mis abuelas, no he experimentado discriminación directa por ser mujer en mis estudios.

¿Han marcado su desarrollo profesional las diferencias de género, de alguna manera? ¿Vivió mayores diferencias en el ámbito universitario o clínico?
En los años 80, cuando estudié en la Facultad de Medicina de Salamanca, el número de mujeres ya era casi paritario con el de hombres y entre los compañeros de nuestra promoción tuvimos igualdad de derechos y oportunidades. Sin embargo, es cierto que, por aquel entonces, en la Universidad la mayoría de los profesores eran hombres y nuestras referencias profesionales fueron fundamentalmente masculinas, al igual que durante la Residencia y mis primeros años de especialista, cuando la mayoría de los responsables clínicos también eran hombres. A pesar de esto, en nuestra especialidad, he visto cómo las mujeres han ido ocupando cada vez más roles de liderazgo y se han convertido en importantes modelos a seguir para las generaciones más jóvenes.

> *Para incrementar la presencia de mujeres en los órganos de toma de decisiones y cultivar una cultura de gobierno más inclusiva es fundamental que existan políticas de igualdad de oportunidades, que valoren el esfuerzo y los méritos y promuevan la capacidad de liderazgo*

El terreno de la Oncología Radioterápica ha sido tradicionalmente en el que ha habido más hombres que mujeres y es en el que ha desarrollado su trayectoria profesional ¿Cuál ha sido su experiencia? ¿A qué dificultades tuvo que enfrentarse?
Al igual que en otras ramas de la Medicina, en Oncología Radioterápica la inequidad de género persiste en los niveles superiores de liderazgo y, aunque las mujeres representamos más del 60% de los especialistas, los cargos de responsabilidad clínica sólo los ocupamos un 36%. A lo largo de los años he visto como está tendencia está cambiando y yo personalmente he tenido el privilegio de contar con excelentes compañeras y compañeros que me han enseñado y me han apoyado, animándome a implicarme en cargos de responsabilidad, como la presidencia de SEOR. En mi experiencia, las dificultades que he enfrentado, y aún enfrento, están relacionadas principalmente con la conciliación entre la vida profesional y personal, que representa siempre un gran desafío.

En los socios más jóvenes de SEOR ¿qué perfil es el mayoritario? ¿qué cambios se han producido en los últimos años? ¿son menores las trabas a las que deben hacer frente las mujeres que cuando usted empezó?
En los socios más jóvenes de SEOR, el perfil mayoritario lo conforman mujeres, y esto se está reflejando en una mayor participación y liderazgo dentro de nuestra sociedad en los últimos años. En la actualidad la Junta Directiva de SEOR es paritaria, y cargos de gran responsabilidad, como la Dirección del Instituto de Investigación de Oncología Radioterápica (IRAD), la Coordinación de los Grupos de Trabajo, o el Foro Universitario de SEOR son ocupados por mujeres de reconocido talento y capacidad profesional.

¿Qué le animó a ser presidenta de SEOR? ¿Se encontró con dificultades para ello?
Me siento honrada de seguir los pasos de la Dra. Ana Mañas Rueda, que fue la primera mujer presidenta de SEOR y una pionera y referente de nuestra especialidad. Durante su Presidencia transformó nuestra sociedad, pasando de ser AERO a SEOR y enfatizando y visibilizando su aspecto oncológico y humano. Personalmente, tuve el privilegio de tenerla como tutora durante mi Residencia en el Hospital 12 de Octubre y su influencia fue crucial en mi desarrollo profesional. Ahora, siento la responsabilidad de estar a la altura de su legado y continuar con su valiosa contribución al campo de la Oncología Radioterápica.

¿Piensa que todavía queda mucho camino por recorrer en la conciliación laboral-familiar? ¿Cuáles son las medidas que deberían implementarse?
Sí, considero que aún queda mucho camino por recorrer en términos de conciliación laboral-familiar. Las medidas que creo se deben fomentar son la flexibilidad en los horarios laborales para adaptarse a las necesidades familiares, la posibilidad de servicios de cuidado infantil en el lugar de trabajo y las políticas de permiso parental que promueven una distribución más equitativa de las responsabilidades familiares y brindan mayor igualdad de oportunidades laborales para hombres y mujeres.

La Dra. Rubio asegura que "a diferencia de las generaciones anteriores, como mi madre y mis abuelas, no he experimentado discriminación directa por ser mujer en mis estudios".

¿Qué líneas de trabajo tiene previsto desarrollar durante su Presidencia?
La Oncología Radioterápica ha experimentado en los últimos años avances científicos significativos, que representan una oportunidad sin precedentes para la curación de numerosos pacientes. Desde SEOR somos plenamente conscientes de los desafíos clínicos, tecnológicos, de investigación y educativos que estos progresos conllevan para nuestra especialidad. En este sentido, consideramos fundamental promover el diálogo y la colaboración estrecha con otras especialidades médicas, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, instituciones y empresas afines.

Con el objetivo de abordar de manera integral estos desafíos, estamos estableciendo Plataformas Interdisciplinares que fomentarán el trabajo colaborativo en áreas cruciales como la inteligencia artificial, la investigación traslacional, la implementación de nuevas tecnologías y la humanización del cuidado del paciente en todas las etapas de la enfermedad.

Además, desde SEOR, mantenemos un compromiso firme con la formación de nuestros residentes y especialistas, a través de nuestros Grupos de Trabajo, y desde el Instituto de Investigación de Oncología Radioterápica (IRAD), promoveremos activamente la investigación y la realización de ensayos clínicos en nuestro campo. Asimismo, desde SEOR Academia, trabajaremos en la promoción de docentes universitarios, reconociendo la importancia de la educación de nuestra especialidad en el Grado de Medicina.

No podemos pasar por alto la importancia de nuestra presencia y colaboración a nivel internacional y, en este sentido, SEOR mantendrá una estrecha relación con sociedades como ESTRO, ASTRO y ALATRO, buscando compartir conocimientos, experiencias y contribuir al avance global de la oncología radioterápica.

¿Cómo le gustaría que fuera recordado su paso por dicha Presidencia?
Me gustaría haber contribuido a visibilizar y posicionar a la Oncología Radioterápica como una especialidad estratégica y esencial en la atención integral del cáncer y que nuestros socios hayan sentido el apoyo de SEOR para ofrecer la mejor atención posible a nuestros pacientes.

¿Sigue percibiendo diferencias de género actualmente en su entorno? ¿Es diferente al observarlo desde una posición de cargo importante?
Las diferencias de género en mi entorno actual han disminuido significativamente y desde mi posición me esfuerzo por fomentar un entorno inclusivo y equitativo donde se valoren y reconozcan las contribuciones de todos, independientemente de su género.

Hay todavía instituciones en las que la mayor parte de los miembros de sus Juntas directivas son hombres, aunque los socios/colegiados... sean mayoritariamente mujeres ¿cómo se puede aumentar el número en los órganos donde se toman las decisiones para generar una nueva cultura de gobierno?

Para incrementar la presencia de mujeres en los órganos de toma de decisiones y cultivar una cultura de gobierno más inclusiva es fundamental que existan políticas de igualdad de oportunidades, que valoren el esfuerzo y los méritos y promuevan la capacidad de liderazgo.

¿Son suficientes las medidas que se están tomando para avanzar (Premios de reconocimiento, Día Internacional de las Niñas y las Mujeres en la Ciencia, foros ...)?
Las medidas que se están tomando, como los premios de reconocimiento, el Día Internacional de las Niñas y las Mujeres en la Ciencia, son iniciativas valiosas para crear conciencia, celebrar los logros de las mujeres y fomentar la participación femenina en campos tradicionalmente dominados por hombres. Sin embargo, para lograr un cambio significativo y duradero se necesitan medidas que promuevan activamente la igualdad de oportunidades para todos en función de la valía de cada uno y en todos los niveles, desde la educación hasta el empleo y el liderazgo para avanzar hacia la verdadera igualdad de género.

Reportaje

DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER 2024

SEOM presentó, con motivo del Día Mundial contra el Cáncer el 4 de febrero, el informe *Las cifras del cáncer en España 2024* y el movimiento social SEOM *Ejercicio contra el cáncer*

El ejercicio físico reduce hasta un 30% el riesgo de muchos cánceres

El ejercicio físico puede reducir hasta un 30% el riesgo de cáncer de mama, colon, vejiga urinaria, endometrio, esófago y estómago, y casi el 20% el riesgo de mortalidad específica por cáncer. Los datos más sólidos hasta la fecha se centran en cáncer de mama y cáncer colorrectal, pero este beneficio se extiende a otros tumores como el cáncer de próstata y pulmón. Además, el ejercicio físico ha demostrado mejorar la calidad de vida y disminuir los efectos secundarios derivados de los tratamientos, al aumentar la capacidad cardiorrespiratoria de los pacientes y reducir la fatiga, y mejorar la percepción de su salud.

"El ejercicio físico es un pilar fundamental en el estilo de vida saludable, y existe evidencia consistente sobre la asociación entre el ejercicio físico y la reducción en la incidencia y mortalidad por cáncer. A pesar de estar bien documentados los beneficios del ejercicio físico, pocos pacientes con cáncer se mantienen físicamente activos por la falta de información por parte de los profesionales sanitarios, y las reticencias de los pacientes debido a los efectos secundarios, al miedo a nuevos efectos adversos, a la falta de motivación o a las dificultades en el acceso al ejercicio", ha subrayado el presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), **Dr. César A. Rodríguez**, durante la rueda de prensa, del Día Mundial contra el Cáncer que tuvo lugar el pasado 4 de febrero, en la que se dio a conocer el informe "Las cifras del cáncer en España 2024", elaborado por SEOM y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), y el movimiento social SEOM "Ejercicio contra el cáncer".

A través de este movimiento, que se presentó en el Movistar Academy Magariños, pabellón del Club de Baloncesto Estudiantes, SEOM quiere concienciar a la población del valor del ejercicio físico en todas las etapas del cáncer, desde la prevención, durante el tratamiento y en los largos supervivientes, y es que en España, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), sólo el 37,7% de la población adulta realiza actividad física regular mientras que el 27,4% de la población se declara sedentaria.

Cabe destacar que es la primera vez que SEOM lleva a cabo la presentación del Día Mundial del Cáncer en un entorno deportivo con el fin de visibilizar y ejemplificar la importancia del ejercicio físico frente al cáncer. Agradecemos la colaboración y apoyo del Club de Baloncesto Movistar Estudiantes que nos cedió el pabellón Movistar Academy Magariños, para hacer la rueda de prensa y proyectó el spot de SEOM: "Ejercicio contra el Cáncer" durante los partidos celebrados el 2 y el 4 de febrero, en el Wizink Center, para concienciar al público asistente.

Además, fruto de la colaboración que SEOM mantiene con el Consejo Superior de Deportes (CSD) gracias al convenio marco firmado en 2023 para concienciar a población y pacientes sobre la importancia de la realización de ejercicio físico antes, durante y después del cáncer, en este acto intervino un representante de esta institución, David Cano, subdirector adjunto de Mujer y Deporte.

SEOM, a través de su Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer, está trabajando para revertir la situación y con el movimiento social "Ejercicio contra el cáncer" quiere lograr una mayor concienciación por parte de los pacientes y de los profesionales sanitarios sobre la importancia de mantenerse físicamente activos. "Realizar ejercicio físico es seguro durante todas las etapas asistenciales del cáncer, incluso durante los tratamientos activos como la quimioterapia, ya que se asocia con una mejor tolerancia a los mismos y podría aumentar las respuestas", apunta el Dr. Rodríguez.

"Ejercicio contra el cáncer es un movimiento para concienciar a la sociedad de que la prevención del cáncer empieza con sólo 30 minutos de ejercicio físico al día. Distintos estudios indican que la actividad física diaria ayuda a controlar el peso, mejora la regulación hormonal, fortalece el sistema inmune, y reduce la inflamación, los niveles de azúcar en sangre y la resistencia a la insulina. Y, en pacientes con cáncer, el ejercicio físico puede ser útil en la reducción del cansancio y la depresión, además de influir positivamente en la eficacia de los tratamientos, aumentando las respuestas o reduciendo recaídas. Por lo tanto, ayuda en la recuperación", añade la **Dra. Blanca Herrero**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer de SEOM.

Y la propia Dra. Herrero, oncóloga médico del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, protagoniza el spot, realizado por SEOM y presentado el mismo día del movimiento "Ejercicio contra el cáncer", en el que aparece en su consulta prescribiendo ejercicio físico a una de sus pacientes con cáncer.

"A la hora de prescribir ejercicio físico a los pacientes con cáncer –indica el Dr. Rodríguez–, es esencial una adecuada valoración de su situación basal, y de las comorbilidades, tratamientos, síntomas y aspectos socioculturales de cada paciente". Por ello, SEOM ha elaborado el documento de posicionamiento "Ejercicio en los pacientes con cáncer: niveles asistenciales y circuitos de derivación", que ya está disponible para consulta de los profesionales sanitarios (ver página 64), además de sendas infografías para profesionales (ver página 66) y pacientes (ver página 37).

Incidencia

Según el informe "Las cifras del cáncer en España 2024", elaborado por SEOM y REDECAN, el número de cánceres diagnosticados en nuestro país durante el año 2024 alcanzará los 286.664 casos, lo que supone un ligero incremento del 2,6% respecto a 2023 con 279.260 casos. Al igual que se espera un incremento de la incidencia del cáncer a nivel mundial, en España se estima que en 2040 la incidencia alcance los 341.000 casos.

El mismo informe aporta los últimos datos disponibles suministrados tanto por REDECAN para la incidencia, la prevalencia y la supervivencia en España, y el Instituto Nacional de Estadística (INE) para la mortalidad en España, como por el Global Cancer Observatory (CGO) de la Agencia Internacional de Investigación del Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para diversos indicadores a nivel mundial.

Los cánceres más frecuentemente diagnosticados en España en 2024 serán, según recoge el informe, los de colon y recto (44.294 nuevos casos), mama (36.395), pulmón (32.768), próstata (30.316) y vejiga urinaria (22.097). Muy por detrás se encuentran los linfomas no hodgkinianos (10.706), el cáncer de páncreas (9.986), el cáncer de riñón (9.208), el melanoma maligno cutáneo (7.881), los cánceres de cavidad oral y faringe (7.603), y los cánceres de cuerpo uterino (7.305), estómago (6.868) e hígado (6.856).

Arriba, de izqda. a dcha. Dr. Jaume Galceran (REDECAN), David Cano (CSD), Dr. César A. Rodríguez (SEOM), Miguel Ángel Bufalá (Club Estudiantes) y Gracia Alonso y Carlos Suárez (Movistar Estudiantes), en la rueda de prensa.

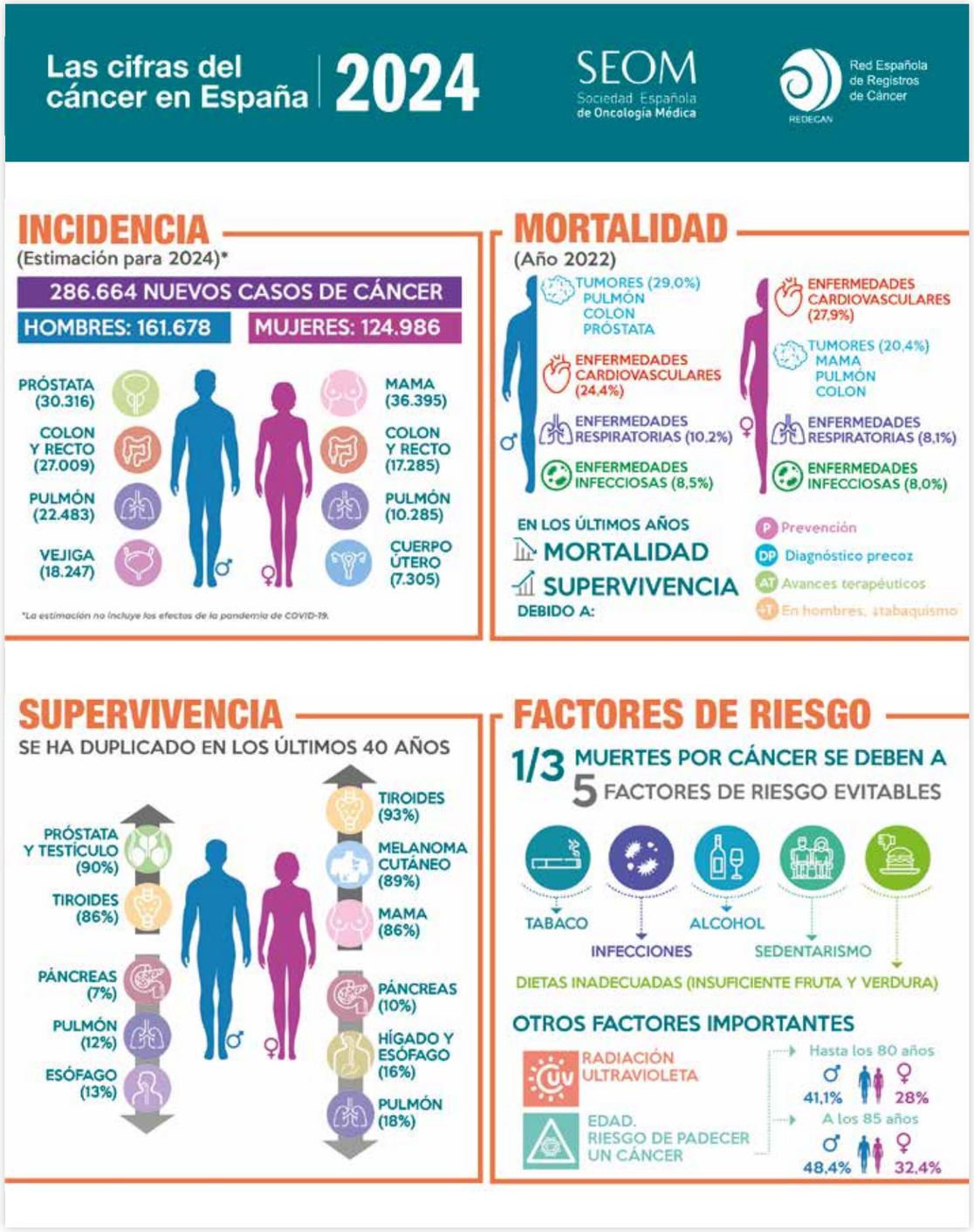
Por sexo, en los hombres, al igual que en 2023, serán mayoritarios los de próstata (30.316), colon y recto (27.009), pulmón (22.483) y vejiga urinaria (18.247). Y, en las mujeres, los de mama (36.395) y los de colon y recto (17.285). En este último colectivo el cáncer de pulmón (10.285) se mantiene como tercer tumor más incidente desde 2019 por el aumento del consumo de tabaco en el mismo a partir de los años 70.

"Cabe destacar que en las últimas décadas, el número absoluto de cánceres diagnosticados en España se ha incrementado por varias causas: el aumento poblacional (en 1990 la población española era de unos 38.850.000 habitantes y en 2022 de 47.435.597); el envejecimiento de la población (la edad es un factor de riesgo fundamental en el desarrollo del cáncer); la exposición a factores de riesgo, como el tabaco, el alcohol, la contaminación, la obesidad o el sedentarismo, y, la detección precoz en algunos tipos de cáncer como el colorrectal, los de mama, cérvix o próstata", explica el **Dr. Jaume Galceran**, presidente de REDECAN.

Además, se aprecia un claro descenso de cáncer de pulmón y vejiga urinaria en hombres debido a la reducción del hábito tabáquico, mientras que en mujeres la incidencia de cáncer de pulmón casi se triplica en 2024 respecto a 2003. Pese a todo, y según datos del INE, el consumo de tabaco en 2022 continuaba siendo superior en hombres que, en mujeres, con un 20,2% de fumadores diarios entre los varones y un 13,9% entre las mujeres, aunque se objetiva una tendencia a la baja con respecto a años previos. Por ello, junto con el periodo de latencia entre la exposición al tabaco y la aparición del tumor, las incidencias de los cánceres relacionados con el tabaco son todavía muy superiores en los hombres. Sin embargo, es muy probable que la incidencia de estos cánceres en las mujeres siga incrementándose en los próximos años.

En los últimos años, se observa un incremento constante en las tasas de incidencia del cáncer de mama en mujeres, del cáncer de colon en hombres, y de los cánceres de páncreas, riñón, tiroides y linfomas no hodgkinianos en ambos sexos. En el caso del cáncer de tiroides, la causa más importante del incremento es, probablemente, el sobrediagnóstico.

A nivel mundial, se estima una prevalencia de cáncer a cinco años del diagnóstico de más de 44 millones, siendo los cánceres más prevalentes el cáncer de mama, el cáncer colorrectal y los cánceres de próstata, pulmón y tiroides. En 2020, los cánceres más prevalentes en hombres en España eran el de próstata (259.788), vejiga urinaria (149.795) y colon (126.241), mientras que, en mujeres, el de mama (516.827), colon (100.933) y cuerpo uterino (83.099).



Tabaco, alcohol y obesidad continúan siendo algunos de los factores de riesgo más importantes y evitables.

Factores de riesgo

Tabaco, alcohol y obesidad continúan siendo algunos de los factores de riesgo más importantes y evitables relacionados con el cáncer. Según datos publicados por la OMS en su Informe Mundial del Cáncer 2014, alrededor de 1/3 de las muertes por cáncer son debidas al tabaco, las infecciones, el alcohol, el sedentarismo y las dietas inadecuadas (insuficiente cantidad de fruta y verdura).

> ***El número de cánceres diagnosticados en nuestro país durante el año 2024 alcanzará los 286.664 casos, lo que supone un ligero incremento del 2,6% respecto a 2023 con 279.260 casos***

El tabaco es con diferencia el factor de riesgo responsable de un mayor número de cánceres, siendo responsable de más del 90% de los casos de cáncer de pulmón, y siendo un agente causal fundamental en multitud de otros cánceres, como los de cabeza y cuello, vejiga urinaria, riñón, esófago, páncreas, estómago, colon y recto, entre otros. A pesar de ello, según el INE, en 2022 en España el 17% de la población fumó a diario (20,2% y 13,9% de los hombres y mujeres, respectivamente). Preocupa, asimismo, el uso de cigarrillos electrónicos y vapeadores, especialmente entre la población joven.

Respecto al alcohol, no existe un nivel seguro de consumo, ya que el riesgo de cáncer aumenta incluso con consumos bajos, y además es importante tener en cuenta el efecto sinérgico que se produce con el hábito tabáquico, multiplicando hasta por 30 el riesgo de ciertos tumores.

En cuanto a la obesidad, se posiciona como segundo factor de riesgo responsable de más cánceres en Estados Unidos, y se asocia al menos con nueve tipos de cáncer como el de mama, endometrio, colon, renal, vesícula biliar y páncreas, entre otros. Aunque en España las cifras de obesidad aún se alejan de las de Estados Unidos, en 2022 la obesidad afectaba al 13,7% de la población adulta y el sobrepeso al 33,6%. Es especialmente preocupante el aumento de la obesidad infantil, con cifras de sobrepeso y obesidad infantil cercanas al 30%. Además, según el INE, el consumo de frutas y verduras se ha reducido desde 2017 en nuestro país.

Respecto a los agentes infecciosos relacionados con el cáncer, existen diez clasificados como carcinógenos por la IARC (Helicobacter pylori, virus de la hepatitis B, virus de la hepatitis C, papilomavirus-serotipos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59, virus Epstein-Barr, virus herpes tipo 8 o herpes virus asociado al sarcoma de Kaposi, HTLV-1, Opisthrochis viverrini, Clonorchis sinensis y Schistomsoma haematobium), con un impacto máximo en los países en vías de desarrollo en los que llegan a ser responsables de un 25% de los tumores.

Supervivencia

En cuanto a la supervivencia neta a cinco años del diagnóstico de los pacientes diagnosticados entre 2008-2013, en España fue de 55,3% en los hombres y de 61,7% en las mujeres. Esta diferencia se debe probablemente a que determinados tumores son más frecuentes en un sexo que en otro, ya que las diferencias más importantes en supervivencia se deben al tipo tumoral (junto con el estadio al diagnóstico).

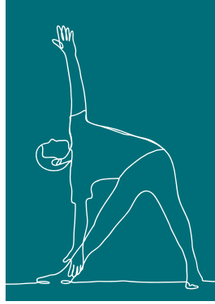
Así, en los hombres, la supervivencia neta estandarizada por edad fue del 90% en los cánceres de próstata y de testículo y de 86% en el de tiroides, mientras que fue del 7% en el cáncer de páncreas, del 12% en el de pulmón, del 13% en el de esófago y del 18% en el de hígado. En las mujeres, el cáncer de tiroides tuvo una supervivencia neta de 93%, el melanoma cutáneo del 89%, y el cáncer de mama del 86%, mientras que en el cáncer de páncreas fue del 10%, en los de hígado y esófago del 16% y en el de pulmón del 18%.

"La supervivencia de los pacientes con cáncer de España es similar a la de los países de nuestro entorno. Se estima que se ha duplicado en los últimos 40 años y es probable que, aunque lentamente, continúe aumentando en los próximos años relacionado con la aplicación de nuevos tratamientos y una mayor implantación del cribado, por ejemplo, del cáncer colorrectal en los últimos años", ha señalado el presidente de SEOM.

Mortalidad

Respecto a la mortalidad por cáncer a nivel mundial, al igual que con la incidencia, se espera un incremento en los próximos años. En concreto se baraja la cifra de más de 16 millones de personas en 2040. En España, en concreto pasará de 113.000 en 2020 a más de 150.000 en 2040.

Los cánceres responsables del mayor número de fallecimientos a nivel mundial fueron el de pulmón (18,2% del total de muertes por cáncer), el colorrectal (9,5%), el hepático (8,4%), el de estómago (7,8%) y el de mama (6,9%). En España el INE ha publicado los datos de mortalidad del año 2022 con 464.417 defunciones, casi 14.000 más que en el año anterior. Un año más, los tumores fueron responsables de casi un cuarto de las muertes en España (24,7% de los fallecimientos, 114.828), sólo por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio (26,1% de las muertes, 121.341). El número de muertes por cáncer ha seguido incrementándose en estos últimos años, con casi 1.200 muertes más por cáncer en España que en el año 2021.



EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

El ejercicio físico **puede disminuir los síntomas relacionados con el cáncer y sus tratamientos** como la fatiga, la pérdida de masa muscular y ósea, la ansiedad o los síntomas depresivos.

El ejercicio físico y la actividad física son seguros y **beneficiosos** tras el diagnóstico del cáncer **en cualquier etapa de la enfermedad** y del tratamiento.

La actividad física regular **puede reducir el riesgo de padecer cáncer y/o tener** una **recaída**.

Su médico responsable **realizará una evaluación** completa **de su situación** clínica **para indicar el tipo de ejercicio** físico que se le prescribe y el contexto en el que podría llevarlo a cabo.

Consulte con su oncólogo y enfermera qué planes de ejercicio físico oncológico **existen en su hospital/provincia** y cómo se podría adherir a alguno de ellos.

"**Ejercicio** físico, **tu** gran **aliado** antes, durante **y** después del **cáncer**"

SEOR Sociedad Española de Oncología Radioterápica

SEEO Sociedad Española de Enfermería Oncológica

Grupo de Trabajo SEOM de ejercicio y CÁNCER

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

En los hombres, los tumores han seguido siendo la principal causa de mortalidad en España en 2022 (29%, 67.911), por delante de las enfermedades cardiovasculares (24,4%, 57.183) y respiratorias (10,2%, 23.835). Sin embargo, en las mujeres, las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de mortalidad (27,9%, 64.158), seguidas de los tumores (20,4%, 46.917) y las enfermedades respiratorias (8,1%, 18.588).

Entre los fallecimientos por tumor, las causas más frecuentes en España en 2022, como en años anteriores, se encuentran los cánceres de pulmón, colon, páncreas, mama y próstata. En el caso de los hombres en España en 2022, de nuevo el cáncer de pulmón fue el responsable de un mayor número de muertes, seguido por los cánceres de colon, próstata, páncreas, tumores hepáticos y de vías biliares y vejiga urinaria. En las mujeres, el cáncer de mama fue el tumor responsable de una mayor mortalidad, seguido por los de pulmón, colon y páncreas.

El incremento global de muertes por cáncer en 2022 ha sido a expensas de un incremento de los fallecimientos por cáncer en las mujeres, con 1.000 fallecimientos más en este año con respecto a 2021. A pesar de este incremento absoluto en el número de muertes por cáncer en 2022, de forma general, la mortalidad por cáncer en España ha experimentado un fuerte descenso en las últimas décadas, aunque este descenso no es uniforme en todos los tumores ni por sexo.

Estas tendencias reflejan las mejoras en la supervivencia de los pacientes con tumores debido a las actividades preventivas, las campañas de diagnóstico precoz, los avances terapéuticos, y, en hombres, la disminución de la prevalencia del tabaquismo. Otros cambios, como el aumento de cáncer de pulmón atribuible a la contaminación, los tratamientos para el virus de la hepatitis, etc., tardarán en evidenciarse. ▮

Informe *Las cifras del cáncer en España 2024*

Una campaña para impulsar el ejercicio físico

SEOM ha lanzado este año una campaña para fomentar el ejercicio físico que forma parte de un movimiento que persigue mantener en el tiempo. En el mismo se recuerda que las evidencias indican que la actividad física diaria ayuda a prevenir el cáncer. Y en el caso de padecerlo, también ayuda notablemente en la recuperación ya que puede ser útil en la reducción del cansancio, depresión, contribuye a mejorar la calidad de vida.

Y en algunos casos, hay evidencias científicas de que parece aumentar la eficacia de los tratamientos, aumentando las respuestas o reduciendo recaídas y mejorando la supervivencia.

La Sociedad Española de Oncología Médica persigue que la mayor cantidad de gente posible, entienda que la prevención del cáncer empieza con solo 30 minutos de ejercicio físico al día. Por eso, invita a sumarse al movimiento SEOM Ejercicio vs Cáncer. ▮

Vídeo

¡SÚMESE AL MOVIMIENTO!

Invitamos a subir a sus redes sociales un video vertical donde proporcione el mensaje principal "el ejercicio físico es tu gran aliado antes, durante y después del cáncer", donde se le vea practicando algún tipo de ejercicio físico, e invite a sus seguidores a formar parte del movimiento SEOM #EjercicioContraCáncer, marcando con texto el hashtag y citando las cuentas oficiales de SEOM:

@seom_oncologia **@_SEOM**

Asimismo, en sus publicaciones puede nominar a sus colegas para que se sumen al movimiento

La segunda edición del Curso +MIR 'Liderando el futuro' para residentes de último año de Oncología Médica se celebró en Madrid los días 1 y 2 de febrero

SEOM fomenta el liderazgo de los futuros oncólogos médicos

Los coordinadores científicos, el Dr. Ramon Colomer y la Dra. Elena Élez, destacan que estos aspectos, impulsados por SEOM, son esenciales para situar mejor laboralmente a los especialistas en el futuro.

Los días 1 y 2 de febrero se celebró en Madrid la segunda edición del Curso SEOM +MIR "Liderando el futuro", al que asistieron 52 residentes de todos los Servicios de Oncología Médica de España y que tenía como principales objetivos complementar la formación de los MIR de último año con materias que no se incluyen en el itinerario curricular oficial de la especialidad de Oncología Médica. Así, estructurado en diez bloques, en la primera jornada se abordaron cuestiones prácticas como, por ejemplo, los valores y técnicas esenciales en el liderazgo en Oncología, la ciencia y el arte de escribir abstracts y se realizó un taller sobre elevator pitch.

Además, en el curso se dedicó una mesa a la 'Puesta en valor de la formación y experiencia para la práctica clínica e investigacional' que contó con ponencias que trataron desde la elaboración del curriculum vitae: from cold to hot o el papel del mentor científico en el desarrollo profesional. Además, en el programa estaban incluidas otras cuestiones de gran interés como la innovación y cambio a través de las redes sociales y la comunicación digital o la negociación en el ámbito profesional y asistencial.

En la segunda jornada, la del viernes, se habló sobre herramientas de comunicación tanto con el paciente como en el entorno profesional y sobre cómo mejorar las habilidades de comunicación. 'Trabajar en sociedades científicas: la relevancia para el oncólogo y el paciente' y 'Las alternativas del oncólogo. Empleo de precisión: identifica tu pathway' son los temas que cerraron el curso junto con la mesa de conclusiones finales.

"Con este Curso, SEOM complementa la formación de la Residencia MIR con temas que no se tratan en el período de formación, y que son fundamentales en el desempeño de la Medicina. Son aspectos innovadores que hemos detectado que contribuyen a situar mejor la especialidad para las futuras generaciones de oncólogos médicos", resalta el **Dr. Ramon Colomer**, profesor titular de la Universidad Autónoma de Madrid, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario La Princesa, director del Máster SEOM y uno de los coordinadores científicos de este Curso.

En esta línea, la **Dra. Elena Élez**, oncóloga médica en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y coordinadora científica del Curso, hace hincapié en que "esta segunda edición del curso +MIR 'Liderando el futuro', organizado desde SEOM, se tenía como objetivo focalizarse en la última etapa de la Residencia de modo que ayude a entender y orientar los siguientes pasos en la trayectoria profesional futura".

Además, llama la atención sobre el hecho de que "la Oncología Médica es una especialidad que reviste cada vez más complejidad por la gran relevancia de la investigación, ensayos clínicos, biología molecular, etc. lo que ha hecho que exista una subespecialización al terminar la Residencia ya no sólo en cuanto a patología sino también en cuanto al tipo de tareas y áreas profesionales". Pero hace hincapié en que "nunca hay que perder de vista lo fundamental de nuestra

especialidad que es la atención centrada en el paciente y su entorno y el trabajo en equipo; las distintas sesiones que se desarrollaron durante el curso tuvieron este trasfondo y por este motivo, todas las presentaciones y talleres fueron impartidos por profesionales que destacaron no sólo por su experiencia clínica y científica sino por su capacidad comunicadora y calidez humana".

Todas estas habilidades y competencias que se adquirieron con el curso "además de ayudar a la orientación laboral futura e integrar conocimientos permitirán al participante establecer una oportunidad de networking entre compañeros y líderes de patología además de entender el valor de trabajar en red y dentro de las sociedades científicas", concluye el Dr. Colomer.

Ponencias

La publicación más original en RRSS

La ganadora del concurso de redes sociales para premiar la publicación más original tanto en X (@SEOM) como en Instagram (@seom_oncologia) fue la **Dra. Lucía Mateo** (@LuciaMateo1), R4 del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, que recibirá una inscripción completa al Congreso SEOM2024, que se celebrará en Madrid del 15 al 18 de octubre. ¡Enhorabuena!

El Curso estuvo estructurado en diez bloques y su contenido fue muy práctico.

2.º CURSO SEOM +MIR
LIDERANDO EL FUTURO

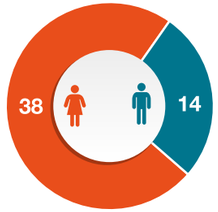
EL CURSO EN CIFRAS

Asistencia

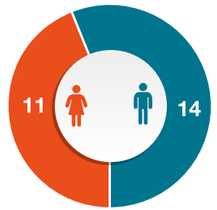
52 Asistentes

R4:32 R5:20

Residentes procedentes de todos los Servicios de Oncología Médica de España



25 Ponentes



Formación

11
Sesiones Formativas

Encuesta de calidad

4,58 sobre **5**

App curso

N.º de descargas totales:
45

Redes Sociales

#mirSEOMLiderazgo

N.º de Post:	Impacto:	Alcance:
108	1.427.223	87.744

Fundación SEOM

+MIR SECCIÓN SEOM

SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

El XVIII Curso SEOM para Residentes se ha celebrado en Valencia entre el 29 de febrero y el 1 de marzo con cerca de 200 asistentes y 38 ponentes

SEOM forma a los MIR en el control de síntomas y terapias de soporte, y en valores y habilidades para ejercer la Oncología

Foto de familia de los residentes que asistieron a Valencia, junto con ponentes y coordinadores científicos del Curso.

Durante dos jornadas, se abordaron el manejo de las urgencias oncológicas, dolor, toxicidades, situaciones especiales y complejas, otros síntomas frecuentes del cáncer y su tratamiento más allá del dolor, y el final de la vida del paciente oncológico. Se organizaron cuatro talleres prácticos sobre comunicación y el manejo de situaciones complicadas con el paciente o el entorno familiar, la importancia de la primera impresión y siguientes, recursos formativos e informativos que pueden ser útiles al residente, y el manejo de accesos vasculares y dispositivos en el paciente oncológico. Se celebraron dos sesiones especiales sobre el cáncer en el séptimo arte y la influencia del género en el tratamiento del cáncer, y se presentaron los tres mejores casos clínicos del 16.º Concurso +MIR de Casos Clínicos para Residentes en Oncología Médica.

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha formado a los residentes de la especialidad (R1 y R2) en el manejo de síntomas y tratamientos de soporte, y en habilidades y valores fundamentales en el ejercicio de la Oncología Médica durante el XVIII Curso SEOM para Residentes sobre control de síntomas y terapias de soporte, una reunión científica que se celebró en Valencia del 29 de febrero al 1 de marzo con cerca de 200 asistentes y 38 ponentes, organizada por la Sección SEOM de Cuidados Continuos.

El programa formativo fue desarrollado por los coordinadores científicos del Curso, la **Dra. Yolanda Escobar**, el **Dr. Kevin Molina** y la **Dra. Marta Zafra**, coordinadora y vocales, respectivamente, de la Sección SEOM de Cuidados Continuos.

El **Dr. César A. Rodríguez**, presidente de SEOM, subrayó la importancia del Curso. "Durante estas jornadas, hemos visibilizado qué es y cómo se trabaja en la especialidad y hemos dado una visión moderna de la verdadera Oncología Médica. El mensaje que hemos trasladado a los residentes es de optimismo, de la Oncología Médica como una especialidad moderna, integral, humana por un lado pero también tecnológica por otro. Les hemos contagiado lo apasionante que es para todos los que la ejercemos".

Por su parte, la **Dra. Escobar** destacó el éxito que supone alcanzar la decimoctava edición y el interés que sigue suscitando en los R1 y R2. "Su asistencia masiva es la mejor explicación de su importancia", apostilló. "En muchos casos –explicó–, es la primera reunión científica a la que acuden los MIR con la expectativa de ser formados en el control de síntomas, en las complicaciones de la enfermedad y en las toxicidades causadas por los tratamientos antineoplásicos, pero eso no es todo, pues siempre se incluyen actividades educativas respecto a la comunicación con los pacientes y sus familias así como al manejo de situaciones conflictivas o difíciles. Igualmente, se tratan los aspectos éticos de la práctica clínica y las perspectivas profesionales, así como el necesario y correcto uso de las redes sociales".

Además de todo lo anterior –añadió la Dra. Escobar–, "el Curso de Valencia ha sido un lugar de encuentro entre compañeros y una oportunidad única para el establecimiento de lazos personales y profesionales que pueden durar para siempre. Los alumnos del pasado son los profesores actuales y su experiencia positiva se refleja en el cariño con que evocan aquel momento en que aprender juntos fue emocionante y placentero".

Para el **Dr. Molina**, "se trata de un Curso básico para la correcta formación de los residentes de Oncología Médica. Permite crear una gran base de conocimiento sobre el manejo de síntomas y tratamiento de soporte en nuestros pacientes, herramientas que son indispensables en nuestro día a día para garantizar una buena atención e intentar preservar al máximo la calidad de vida de éstos".

"Es una manera de introducir a los residentes pequeños (R1 y R2), que normalmente están rotando en servicios diferentes al suyo, en el manejo de los cuidados continuos en Oncología desde un punto de vista global e integral, con especial enfoque en el manejo de síntomas y terapias de soporte, lo que les va a facilitar la incorporación futura a la planta y a las guardias de Oncología", añadió la **Dra. Zafra**.

Sesiones formativas y talleres

Entre los temas de las sesiones formativas, se profundizó en el manejo de las urgencias oncológicas, el dolor, las toxicidades, situaciones especiales y complejas, otros síntomas frecuentes del cáncer y su tratamiento más allá del dolor, y el final de la vida del paciente oncológico.

Además, se celebraron cuatro talleres prácticos sobre comunicación y el manejo de situaciones complicadas con el paciente o el entorno familiar, la importancia de la primera impresión y siguientes, recursos formativos e informativos útiles para los residentes, y el manejo de accesos vasculares y dispositivos en el paciente oncológico. Asimismo, tuvieron lugar dos sesiones especiales sobre el cáncer en el séptimo arte y la influencia del género en el tratamiento del cáncer, y se presentaron los tres mejores casos clínicos del 16.º Concurso +MIR de Casos Clínicos para Residentes en Oncología Médica.

"El programa estaba pensado para aportar la mayor información y formación posibles con todo el rigor científico pero también para enseñar habilidades y valores indispensables en el ejercicio de nuestra especialidad", subrayó la Dra. Escobar, quien explicó que "el Curso de este año ha incorporado a su programa habitual algunas innovaciones, como una conferencia basada en la perspectiva de género y un taller sobre el manejo de los accesos vasculares y dispositivos en el paciente oncológico".

Ganadores del concurso en redes: Dra. Rodríguez y Dra. Zubillaga

Durante el curso, estuvo activo un concurso en redes sociales. Los ganadores fueron, en la categoría de residente más activo del Curso, la **Dra. Lola Rodríguez Nogueira** (@LolaRNogueira), R2 del Hospital 12 de Octubre de Madrid, y en la categoría de post más original, la **Dra. Maialen Zubillaga** (@maialenzub), R1 del Hospital de Mataró-Consorcio Sanitario del Maresme. Ambas recibirán una inscripción completa al Congreso SEOM2024, que se celebrará del 15 al 18 de octubre. ¡Enhorabuena!

Como actividad basada en el debate y la valoración de los propios alumnos, indicó la Dra. Escobar, se añadió *El cáncer en el séptimo arte: lo que el cine nos enseña*, en la cual, a partir del visionado de distintas situaciones habituales en un contexto oncológico, los alumnos pudieron explicar sus opiniones en un ambiente relajado y abierto.

"El Curso ha sido variado y dinámico con sesiones formativas más teóricas que han recorrido multitud de temas importantes durante la evolución de la enfermedad oncológica de nuestros pacientes, desde aspectos clínicos a aspectos más éticos, y talleres más prácticos dirigidos a temas concretos que puedan despertar dudas en el día a día de los residentes", explicó el Dr. Molina.

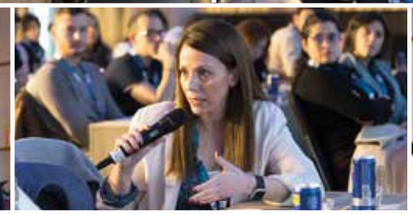
A su juicio, dentro del programa formativo de este año, destacaron dos sesiones especialmente interesantes por su enfoque. En la primera, *El cáncer en el séptimo arte*, se trató de abordar diferentes aspectos relacionados con la Oncología a través de piezas cinematográficas, explorando cómo se reflejan a través de la mirada de otros. Y la segunda, *La influencia del género en el tratamiento del cáncer*, ahondó en un tema de radiante actualidad y sobre el cual debemos conocer la evidencia de la que disponemos para poder actuar consecuentemente. "Este tema puede resultar realmente interesante y crear mucho debate", considera el Dr. Molina.

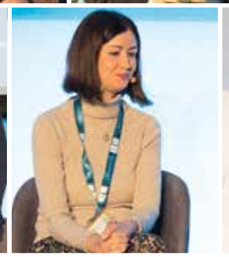
Por último, desde la Sección de Cuidados Continuos de SEOM, concluyó la Dra. Escobar, "hemos trabajado en este Curso con gran ilusión, sabiendo que las expectativas eran altas y que teníamos el reto de superarnos cada año".

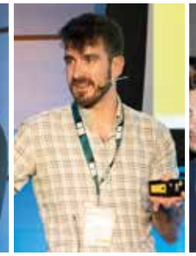
SEOM agradece la colaboración de la industria farmacéutica en este Curso: **Leo Pharma**, **Grünenthal Meds**, **Novartis**, **Gilead Oncology**, **Viatris**, **MSD**, la **alianza Daiichi-Sankyo** y **AstraZeneca**, **Bristol Myers Squibb**, **Lilly**, **AstraZeneca**, **GSK**, **Merck**, **Ipsen**, **Roche**, **Seagen** y **Rovi**. Su apoyo contribuye a una mejor formación de los futuros oncólogos médicos.

Acceda a todo el contenido del Curso

SESIONES FORMATIVAS Y TALLERES







PHOTOCALL

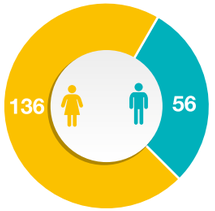
XVIII CURSO SEOM PARA RESIDENTES
EN CONTROL DE SÍNTOMAS Y TERAPIAS DE SOPORTE

EL CURSO EN CIFRAS

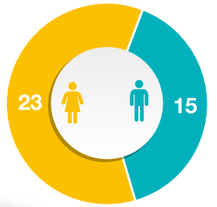
Asistencia

192
Asistentes

R1: 123
R2: 56
R3: 13



38
Ponentes



Residentes procedentes de todos los Servicios de Oncología Médica de España

Formación

10
Sesiones formativas

4
Talleres prácticos

App curso

Número de descargas totales:
228

Redes sociales

#mirSEOM24

Nº de Post:
212

Impacto:
2,2 millones

Desde mi Hospital

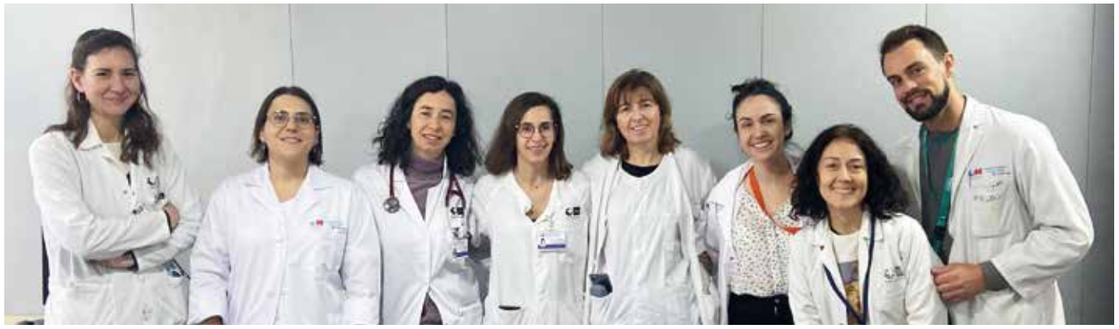
Las sesiones de entrenamiento oncológico se empezaron a realizar en instalaciones municipales cedidas por el Ayuntamiento de Leganés y supervisadas por un licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

¿Cómo funciona la Unidad de Ejercicio Físico del Hospital Universitario Severo Ochoa?

La importancia del ejercicio físico en el cáncer está ampliamente demostrada científicamente no sólo en la prevención de esta patología sino durante la misma ya que ayuda a la recuperación tras los tratamientos, mejora los efectos secundarios a corto y largo plazo, mejora el plano emocional y psicosocial de los pacientes, disminuye las recidivas tumorales y aumenta la supervivencia. Sin embargo, en nuestras consultas es frecuente encontrarnos con pacientes en situación de desacondicionamiento o desentrenamiento predominando la fatiga como síntoma recurrente y esto hace que la capacidad para hacer ejercicio físico en los pacientes oncológicos pueda estar limitada. Desde el Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO) planteamos que el ejercicio físico debería formar parte del arsenal terapéutico de nuestros pacientes prescribiéndolo desde el propio servicio para garantizar la seguridad de los pacientes en esta actividad y fomentar su adherencia al ejercicio físico.

"La necesidad de formarnos en ejercicio físico oncológico y ponerlo en práctica surgió en 2015 de una paciente con cáncer de mama que tras sus tratamientos de cirugía y quimioterapia preguntó qué tipo de ejercicio físico podía hacer. Aquella pregunta me pilló desprevenida, hasta entonces recomendaba salir a caminar o hacer alguna actividad física de baja intensidad", reconoce la **Dra. Mª José Echarri**, oncóloga médica de la Unidad de Mama del Hospital Universitario Severo Ochoa. Tras un período de formación y teniendo en cuenta que los inicios nunca son fáciles "comenzamos entrenando a un grupo de pacientes con cáncer de mama metastásico en el año 2018, con entrenamientos al aire libre en las inmediaciones del hospital y sin material deportivo", explica la Dra. Echarri.

Posteriormente se consiguió un convenio entre el HUSO, la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Europea y el Ayuntamiento de Leganés para poner en marcha un grupo de entrenamiento para pacientes con cáncer de mama con el apoyo económico de Eisai y Novartis dentro del programa VENCE y otro grupo de entrenamiento para pacientes con cáncer de pulmón en tratamiento sistémico gracias al proyecto "IV Beca Juntos Sumamos Vida Boehringer" liderado por la **Dra. Ana López**, jefa de Servicio de Oncología Médica del HUSO.



Desde el Servicio de Oncología Médica del HUSO se quiere extender la prescripción del ejercicio físico oncológico a la mayoría de los pacientes.

"El objetivo de este proyecto era evaluar la mejoría global de la calidad de vida en los pacientes con cáncer de pulmón entrenando en dos sesiones de una hora y media cada día. Sin embargo, nos dimos cuenta cómo había pacientes que desde las primeras sesiones de entrenamiento ya nos reportaban sensaciones positivas en su capacidad pulmonar", relata la Dra. Ana López. Las sesiones de entrenamiento oncológico se realizaban en instalaciones municipales cedidas por el Ayuntamiento de Leganés y estaban supervisadas por un licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

Implantación del programa

La experiencia de los dos grupos previos de entrenamiento sirvió para plantear que es una necesidad tener un programa de ejercicio físico controlado para cualquier paciente oncológico independientemente de su patología, edad o estadio tumoral.

Para llevar a cabo este programa contamos con el Departamento de Deporte y Salud de la Delegación de Deportes del Ayuntamiento de Leganés, los licenciados en Ciencias de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Europea y las instalaciones deportivas municipales del Ayuntamiento de Leganés.

Objetivos del programa: desde el Servicio de Oncología Médica del HUSO se quiere extender la prescripción del ejercicio físico oncológico a la mayoría de los pacientes. Para que estos lo lleven a cabo y se consiga adherencia "nos dimos cuenta que tiene que ser accesible: si para entrenar tienen que desplazarse lejos no lo van a hacer, tiene que ser asequible: tenemos que ser conscientes que no todos los pacientes pueden financiarse entrenamiento especializado de estas características y tiene que ser seguro: supervisado por personal cualificado y monitorizado periódicamente", afirma la Dra. Echarri.

Propuesta de inclusión en el programa: se valora la situación de cada paciente por las especialistas del Servicio de Oncología Médica y se evalúa si no existe contraindicación para la práctica de ejercicio físico. Se remite a cada paciente al equipo del Departamento de Deporte y Salud formado por un enfermero y una técnico de deportes.

Una vez recibidos los datos de los pacientes desde Deporte y Salud se hace una nueva evaluación con un cuestionario de salud con la finalidad de descartar contraindicaciones para la práctica de ejercicio físico, se realiza una anamnesis completa con toma de constantes vitales y un análisis de la composición corporal de partida mediante bioimpedanciometría.

Funcionamiento del programa de ejercicio:

- Las sesiones son controladas y dirigidas por un licenciado en Ciencias de la Actividad Física con experiencia en pacientes oncológicos.
- Sesiones de una hora y media cada día, dos días a la semana.
- Ejercicio en grupo, bien sea en sala o en exterior de las instalaciones deportivas concertadas.
- Trabajo de resistencia aeróbica y fortalecimiento muscular.
- Ejercicio divertido y adaptado a las condiciones físicas de cada participante.
- Evaluaciones periódicas mensuales para valorar la evolución, fuerza muscular y composición corporal.

Monitorización del programa de ejercicio:

- Mejorar la forma física y la calidad de vida.
- Reducir la sensación de fatiga o cansancio.
- Mejorar la composición corporal disminuyendo la grasa y aumentando el músculo.
- Mejorar la fuerza muscular.
- Crear nuevas relaciones sociales entre los participantes.
- Control del peso corporal.
- Minimizar los efectos secundarios del tratamiento.
- Mejora en el plano emocional (vigilar depresión o ansiedad).

Actualmente se han ampliado dos grupos más de entrenamiento debido a la demanda y la buena aceptación por parte de los pacientes y a la implicación de todos los miembros del Servicio de Oncología Médica (**Dra. Siso**, **Dra. Pernaut**, **Dra. Ortega**, **Dra. Garrido**, **Dra. Claros**, **Dra. Echarri** y **Dra. López Martín**).

Además de continuar con el programa asistencial de ejercicio físico controlado y participar en proyectos de investigación se intenta fomentar actividades grupales donde se ponga en valor el beneficio del ejercicio físico como salidas a la montaña con pacientes.

A pesar de que consideramos este programa un importante paso para acercar el ejercicio físico a muchos pacientes oncológicos somos conscientes que aún nos queda mucho camino por recorrer ya que hay otros tantos pacientes con condiciones físicas peores (limitación de la movilidad, necesidad de oxigenoterapia, sarcopenia importante...) que se podrían beneficiar de recibir ejercicio físico terapéutico en el propio hospital cuando acuden a sus citas programadas para consulta o tratamiento en el Hospital de Día. Para ello sería imprescindible contar con la figura de un licenciado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte en el propio Servicio de Oncología.

Con el fin de avanzar en esta propuesta actualmente se está promoviendo con la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la Universidad Politécnica de Madrid (INEF) un proyecto de tesis doctoral para pacientes con cáncer de pulmón. En este caso el especialista en Ejercicio Físico acude en la consulta junto con el especialista de Oncología Médica para valorar a cada paciente individualmente y realizar el entrenamiento en instalaciones propias del hospital.

Además de continuar con el programa asistencial de ejercicio físico controlado y participar en proyectos de investigación se intenta fomentar actividades grupales donde se ponga en valor el beneficio del ejercicio físico como salidas a la montaña con pacientes, inscripción a carreras o clases colectivas puntuales promovidas y con el apoyo incondicional de la AECC.

Promover, prescribir y facilitar el ejercicio físico Oncológico ha pasado de ser un objetivo en el Hospital Universitario Severo Ochoa a ser una realidad en la que se va a seguir trabajando para alcanzar nuevas metas que mejoren la calidad y la humanización de la asistencia de nuestros pacientes.

Promover, prescribir y facilitar el ejercicio físico oncológico ha pasado de ser un obj tivo en el Hospital Universitario Severo Ochoa a ser una realidad en la que se va a seguir trabajando para alcanzar nuevas metas.

SEOM agradece a la Dra. María José Echarri su colaboración en este reportaje.

Pacientes

Ha intervenido en la VI Cumbre de GEPAC

Dr. Rodríguez: "Hay que llevar a cabo un análisis exhaustivo sobre dónde están los cuellos de botella que ralentizan el proceso del acceso a fármacos"

"Desde SEOM exigimos mayor agilidad en los procesos de evaluación", ha recordado el Dr. César A. Rodríguez.

El presidente de SEOM, el **Dr. César A. Rodríguez**, ha participado en la mesa "Hacia la equidad terapéutica: desafíos y oportunidades en el acceso a tratamientos oncológicos en España" dentro de la "VI Cumbre Española contra el Cáncer", organizada por el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC), en la que se han abordado las barreras y posibles soluciones ante los largos plazos para optar a los tratamientos innovadores y las desigualdades entre comunidades autónomas en el acceso a fármacos. "Desde la Sociedad Española de Oncología Médica exigimos mayor agilidad en los procesos de evaluación y financiación, así como una mayor equidad", ha recordado.

A su juicio, "deben ser dos procedimientos diferentes los que evalúen la eficacia y la indicación de los fármacos de aquellos que evalúen la financiación, pero pueden solaparse en el tiempo". Y ha insistido en que "hay que llevar a cabo un análisis exhaustivo sobre dónde están los cuellos de botella que ralentizan el proceso para ver dónde se están produciendo los retrasos y dónde estamos siendo eficaces y dónde no".

El presidente de SEOM ha hecho hincapié, en otro momento de su intervención, en la importancia de determinar prioridades dentro de estos fármacos: "No toda la innovación terapéutica aporta el mismo valor. Hay fármacos que cubren una necesidad no cubierta, otros que aportan mayor supervivencia global y otros que añaden una indicación más". Para ello, ha señalado que "hay que consultar a los expertos y a los pacientes y pensar que el sistema tiene que ser sostenible y los recursos son limitados y priorizar" y en este sentido, ha añadido que "se deberían establecer guías rápidas para la aprobación de medicamentos oncológicos de máxima prioridad".

Además, ha asegurado que "hay un aspecto absolutamente necesario, tener un sistema de evaluación de resultados en salud que permita ver si lo que hemos aprobado y financiado cumple las expectativas".

En esta tercera mesa de la Cumbre de GEPAC, moderada por Rocío Rodríguez García-Abadillo, redactora de Diario Médico y de la sección de Salud de El Mundo, han intervenido también el Dr. César Hernández García, director general de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) y de Farmacia, la Dra. María Victoria Mateos Manteca, presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), la Dra. Carmen Rubio Rodríguez, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), Juan Yermo Fuentes-Pila, director general de Farmaindustria y Begoña Barragán García, presidenta de GEPAC.

La VI Cumbre Española contra el Cáncer, celebrada el pasado 5 de febrero en el Ateneo de Madrid, reunió a asociaciones de pacientes, representantes de las administraciones, miembros de la industria farmacéutica, profesionales sociosanitarios y medios de comunicación para debatir aspectos cruciales de la atención al cáncer bajo el lema: "un compromiso de todos".

Resultados del estudio 'En Cáncer, Ninguna Duda es Tonta' en el que ha participado SEOM

Casi la mitad de pacientes con cáncer en España se calla sus dudas en consulta médica y casi un 80% siente el diagnóstico y las recaídas como los momentos de más incertidumbre

El Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona, secretario científico de SEOM, aseguró que los pacientes que se sienten escuchados tienen mejores resultados en salud.

El 46,5% de pacientes con cáncer en España no expresa sus dudas en consulta médica. Así lo revelan los resultados del estudio social "En Cáncer, Ninguna Duda Es Tonta", llevado a cabo por Lilly en colaboración con la Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón (AEACaP), la Asociación Española de Afectados por Linfoma, Mieloma y Leucemia (AEAL), la Asociación Española de Cáncer de Tiroides (AECAT), la Asociación Española Cáncer de Mama Metastásico (AECMM), la Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA), el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC), la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Además, ha contado con el apoyo de la influencer Emi Huelva (@emihupa), personalidad de las redes sociales comprometida con el cáncer, que continúa el legado de su hermana Elena Huelva.

Este proyecto tiene como objetivo fomentar el diálogo médico/a-paciente y romper barreras de comunicación para ayudar a resolver las dudas en consulta, incluso aquellas que pueden parecer menos relevantes, con el objetivo de conseguir una mejor calidad de vida. En este sentido, según personas afectadas y profesionales sanitarios, si resolver dudas en salud en general es importante, más aún en una patología oncológica.

"La comunicación efectiva entre el médico y el paciente es un factor clave para la calidad asistencial y la satisfacción de ambos, especialmente en cáncer. Los pacientes que se sienten escuchados, informados y respetados tienden a tener mejores resultados de salud y una mayor adherencia a los tratamientos", explicó el **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona**, secretario científico de SEOM y oncólogo médico de la Unidad de Cáncer de Mama del Hospital 12 de Octubre en la presentación del estudio. Por su parte, la Dra. Elvira Mora, especialista en Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario y Politécnico de La Fe y representante de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), señaló que "es fundamental que los pacientes con cáncer estén bien informados de su enfermedad. Ningún paciente debería quedarse con dudas. Esto mejora la tranquilidad para el paciente y aumenta la confianza con el médico y el tratamiento".

De acuerdo con los resultados del estudio, el bloqueo (46,1%), el miedo (36,4%), el olvido (35,9%), la vergüenza (23,3%) y la desconfianza (19,9%) son las principales razones por las que no expresan sus preguntas al profesional médico. Unos datos que ponen de relieve la necesidad de empoderar y dotar de herramientas a los pacientes que les ayuden a superar estas barreras.

Para el 79,9% de los pacientes, el momento del diagnóstico es el de mayor incertidumbre, suponiendo una situación de alto impacto emocional, seguido de cerca por el momento de las posibles recaídas (76,3%), el control de síntomas (66,7%), el periodo de seguimiento y revisiones (58,6%) y cuando le explican los tratamientos que deberán seguir (51,6%). Y los temas que más dudas le generan son los relacionados con el tratamiento y el abordaje de la enfermedad (73,4%), la nutrición y el ejercicio físico (46,1%), la vida íntima y sexual (36,3%) y sobre los cuidados personales y estéticos (23,6%).1 Sin embargo, los temas sobre los que más les cuesta resolver sus dudas y atreverse a preguntar en consulta médica son: vida íntima y sexual (37,2%), tratamiento y abordaje de la enfermedad (23,6%) y cuidado personal y estético (12,7%).

Con el objetivo de ayudar a superar ese bloqueo o miedo las entidades que forman parte de "En Cáncer, Ninguna Duda Es Tonta" están desarrollando cinco guías de dudas para consulta centradas en diferentes tipos de cáncer (cáncer de mama, pulmón, tiroides, linfoma y cáncer general) y que estarán disponibles próximamente en la web de la iniciativa.

Estudio

Secciones SEOM

La Dra. Yolanda Escobar, coordinadora de la Sección SEOM de Cuidados Continuos, acudió a la reunión informativa celebrada el pasado 13 de febrero

El Ministerio de Sanidad arranca el trámite del RD de regulación del cannabis para uso medicinal

El Ministerio de Sanidad ha arrancado el trámite para desarrollar el Real Decreto con el que prevé aprobar la regulación del cannabis para su uso medicinal. El texto se encuentra en fase de diálogo y discusión con la sociedad civil para recibir sus aportaciones.

El pasado 13 de febrero el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, se reunió con colegios profesionales y sociedades científicas, entre las que se encontraba la Sociedad Española de Oncología Médica y en cuya representación acudió la **Dra. Yolanda Escobar**, coordinadora de la Sección SEOM de Cuidados Continuos.

El Ministerio aborda esta normativa partiendo de las conclusiones de la Subcomisión del Congreso de los Diputados de análisis de experiencias de regulación del cannabis para uso medicinal, en la que también participó SEOM, que emplazó a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios a elaborar una hoja de ruta para aprobar la regulación.

Dicha hoja de ruta ha sido validada, además, por parte de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, que ha colaborado en conjunto con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios durante su elaboración.

Además, la web del Ministerio de Sanidad ha abierto un espacio para que cualquier ciudadano pueda realizar las aportaciones que considera oportunas para la elaboración de la normativa y que serán estudiadas por un equipo de expertos.

Sección SEOM
Cuidados Continuos

Los objetivos de la norma serían establecer el procedimiento de evaluación de la calidad de los preparados estandarizados de cannabis, como materiales de partida en la elaboración de fórmulas magistrales, así como las indicaciones en las que pueden utilizarse estos medicamentos y las condiciones de prescripción, elaboración y dispensación de fórmulas magistrales elaboradas con preparados estandarizados de cannabis.

Y, además, limitar la elaboración de fórmulas magistrales conteniendo cannabis a aquellas que cuentan con monografía en Formulario Nacional.

El secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, informó del proceso a los representantes de las sociedades científicos y colegios profesionales.

Participe en el 17.º Concurso +MIR de Casos Clínicos para Residentes

El plazo para presentarse finaliza el día 5 de abril a las 17:00h

2023

385 participantes

En la última edición del Concurso de Casos Clínicos del pasado año 2023 participaron un total de 385 residentes de Oncología Médica, 92 más que en 2022, siendo aceptados y publicados finalmente 375 casos en el libro que se elabora una vez finalizado el Concurso.

La Sección SEOM +MIR le anima a participar en el 17.º Concurso +MIR de Casos Clínicos 2024. De todos los casos presentados, el Comité Científico elegirá tres ganadores que obtendrán un premio con una dotación económica de 1.200 euros (primero), 900 euros (segundo) y 600 euros (tercero). Dichos casos serán expuestos mediante una presentación oral en el XIX Curso SEOM para Residentes que tendrá lugar en el Hotel Meliá Valencia en el primer trimestre de 2025 y en una sesión del Congreso SEOM2024.

El concurso, cuyo plazo para presentarse, de forma improrrogable, finaliza el día 5 de abril a las 17:00 horas, tiene como finalidad recopilar casos clínicos de interés tanto para los residentes de Oncología Médica como para cualquier miembro de la SEOM, facilitando una herramienta que permita a los especialistas españoles comunicar los resultados de sus trabajos y compartir experiencias clínicas y educativas con otros compañeros de la especialidad.

Cabe destacar que para poder participar en el citado Concurso es necesario ser socio de SEOM, trámite que puede llevarse a cabo antes del día 12 de marzo. Le animamos a consultar las bases de participación, la guía de valoración positiva y todos los recursos que ponemos a su disposición para la elaboración de un buen caso clínico, disponibles en la web del Concurso, el cual es posible gracias a la colaboración sin restricciones de **Gilead Oncology**.

Fallo y libro digital

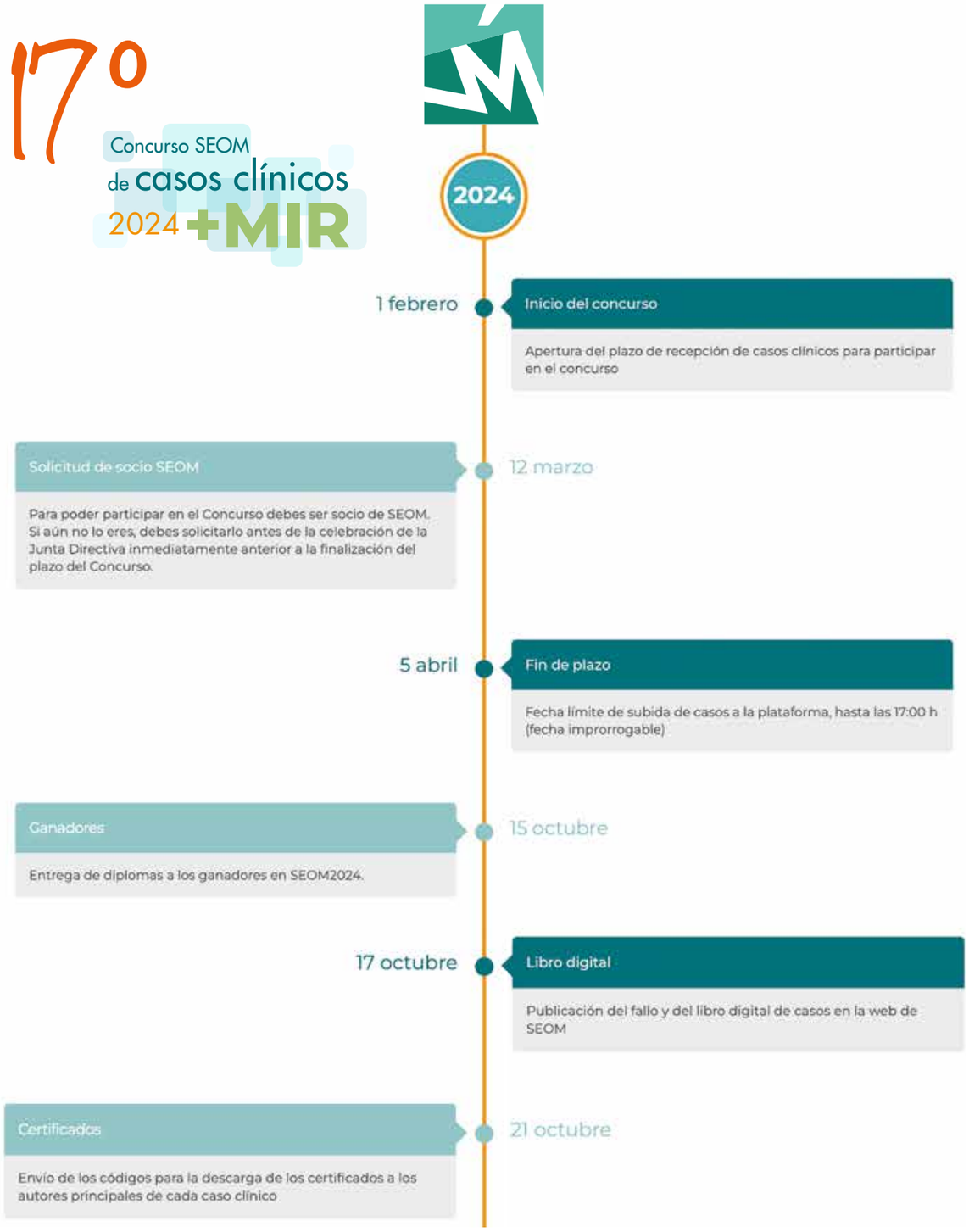
El día 15 de octubre será la entrega de diplomas a los ganadores y dos días más tarde, el 17, tendrá lugar la publicación del fallo del Concurso, así como del libro digital de casos con ISBN en la web de SEOM. El día 21 del mismo mes se procederá al envío de los códigos para la descarga de los certificados a los autores principales de cada caso clínico.

Los finalistas se darán a conocer en una sesión +MIR de SEOM2024, que se celebrará del 15 al 18 de octubre de 2024. En ella, los ganadores recibirán su correspondiente diploma, que será entregado por la directora médica de Gilead y la Dra. Elena Élez, coordinadora del Concurso. Además, los tres ganadores expondrán su caso mediante una presentación oral en el XIX Curso SEOM para Residentes, que tendrá lugar en el Hotel Meliá Valencia en el primer trimestre de 2025.

2024

Consultas

Si tiene cualquier consulta relacionada con el Concurso, puede enviar un correo a **info@concursomirseom.com**



Una iniciativa de: SEOM Sociedad Española de Oncología Médica · +MIR Sección SEOM

Gracias a la colaboración de: Gilead Oncology

Tercer premio del 16.º Concurso +MIR de Casos Clínicos para residentes de Oncología Médica

"Poliposis y esterilidad en relación con mutación bialélica en MLH3"

SEOM entregó, por decimosexto año consecutivo, con la colaboración de Gilead, los premios del Concurso +MIR de Casos Clínicos para Residentes de Oncología Médica. Revista SEOM publica el caso que ha recibido el tercer premio "Poliposis y esterilidad en relación con mutación bialélica en MLH3", del ***Dr. Adán Rodríguez González****, del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)*

TEMA
Cáncer hereditario

AUTOR PRINCIPAL
Dr. Adán Rodríguez González
Hospital Universitario Central de Asturias

COLABORADORES
Dres. Ana Sánchez Pitiot, Milagros Balvín, Claudia Iglesias Pérez, Lucia Mateos Rueda, Axel Mariño Méndez, Germán Iglesias Álvarez, Cristina Fernández Teso, Carmen Sáenz de Jubera Viescas

SUPERVISIÓN
Dra. Pilar Blay Albors

Presentamos el caso de un paciente de 52 años. Como enfermedades previas presentaba azoospermia diagnosticada con 27 años ante imposibilidad para gestación con pareja sana. Sin toma de medicación previa.

El paciente tiene dos hermanos y padres vivos, sin embargo, no mantiene contacto con su familia biológica desde la adolescencia por lo que no sabe informar sobre la existencia de enfermedades en esta.

En junio de 2021 da positivo para un test de sangre oculta en heces dentro del programa de cribado de cáncer de colon. Se realiza colonoscopia en la que se identifican multitud de pólipos a lo largo del colon extirpándose un total de 37, todos de un tamaño en torno a 10mm. En el análisis anatomopatológico todos ellos eran compatibles con adenomas tubulares salvo uno consistente en un adenocarcinoma bien diferenciado sobre adenoma tubular con 2/3 de la submucosa infiltrada, sin invasión linfovascular y sin margen profundo afecto.

Tras esto se realizó un TC sin alteraciones. Es derivado para realizar estudio genético donde se realizó un panel que incluye los genes más frecuentemente mutados en poliposis y cáncer de colon a la vez que se envió a cirugía para valorar colectomía total.

En octubre de 2021 se realiza colectomía total con anastomosis ileorrectal, complicándose con una dehiscencia de la sutura y shock séptico que requirió de reintervención urgente con ileostomía terminal con buena evolución posterior. En el análisis de la pieza se identifican más de 20 pólipos sésiles adenomatosos, sin evidencia de malignidad.

En cuanto al análisis genético se detectó una variante en el gen MLH3: NM_001040108 (MLH3): c.82G>T; p.(Glu28*) observada en homocigosis (bialélica). Esta variante se ha visto recientemente relacionada en homocigosis con el desarrollo de poliposis familiar.

Desde entonces el paciente ha realizado seguimiento por parte del Servicio de Digestivo sin evidencia de aparición de nuevos pólipos y está a la espera de realizar reconstrucción del tránsito.

DISCUSIÓN

La poliposis adenomatosa familiar (PAF) se caracteriza por la presencia de múltiples pólipos en el colon y recto aumentando el riesgo de cáncer colorrectal. En 1991, la mutación del gen APC fue relacionada con la aparición de PAF. Desde entonces los métodos de secuenciación de nueva generación han revelado nuevas alteraciones genéticas que predisponen a esta patología. En 2013 se observó como las mutaciones en heterocigosis de los genes POLE y POLD1 predisponían a PAF, en 2002 se llegó a la misma conclusión sobre la mutación en homocigosis de MUTYH al igual que de NTHL1 en 2015 (1).

Desde hace 5 años, se han publicado reportes de casos donde se observa una relación entre la aparición de PAF y la MutL homologa 3 (MLH3), gen que codifica para una proteína que forma un heterodímero con MLH1 y está implicada en el sistema de reparación de emparejamientos erróneos (MMR). Estos pacientes tenían un número variable de adenomas (1-200) en colon y recto, con una mediana de edad entre los 40 y 50 años y un mayor riesgo de desarrollo de cáncer co- lorrectal. Sin embargo, las pruebas de que MLH3 sea la causa de PAF de alta penetrancia son escasas debido al escaso número de pacientes con esta alteración(2).

Por otro lado, está descrito como las alteraciones de este gen en homocigosis se ven relacionadas con infertilidad en el varón(3,4). La frecuencia de alteraciones en la vía de reparación de emparejamiento meiótico en pacientes con oligo- zoospermia grave es del 17% y en los que presentan azoospermia no obstructiva de hasta el 25,4%. El sistema de MMR es esencial en la reparación de errores postreplicativo sin embargo, también se ha visto esencial durante el proceso de duplicación, presentando funciones en la reparación durante la promoción de cruces meióticos. La recombinación meiótica homóloga comienza cuando la proteína Spo11 produce una rotura programada de la doble cadena del ADN, en este sentido los estudios sugieren que MSH4-MSH5 y MLH1-MLH3 pueden intervenir activando y dirigiendo la enolasa de unión de Holliday, dando estabilidad al proceso(5).

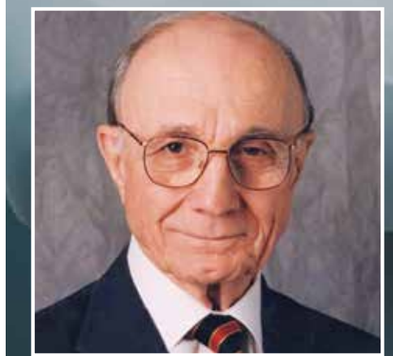
Nuestro paciente presenta una mutación en homocigosis en el gen MLH3 NM_001040108, en concreto un cambio en homocigosis del nucleótido c.82G>T que codifica para la proteína p.(Glu28*). Este es el primer caso publicado donde se relaciona en el mismo paciente una mutación en MLH3 con poliposis y esterilidad. Si bien como he descrito anteriormente las mutaciones en este gen se han relacionado de forma separa con ambas patologías, nunca se había descrito de forma coexistente en el mismo paciente.

A pesar de que la penetrancia de poliposis en las mutaciones de MLH3 no está claramente establecida, parece razonable asumir que esta mutación se trata de una variante potencialmente patogénica para desarrollar PAF y teniendo en cuenta todo lo anterior, convendría investigar en estos pacientes la presencia de esterilidad secundaria, la cual por falta de estudios o de una anamnesis precisa puede pasar desapercibida.

CONCLUSIÓN

La alteración en homocigosis del gen MLH3 se relaciona con el desarrollo de la poliposis adenomatosa familiar, recientes estudios lo relacionan también con el desarrollo de esterilidad. Presentamos el primer caso publicado en la literatura de un paciente con mutación en MLH3 que presenta PAF y esterilidad coexistentes. Convendría ampliar estudios sobre la relación de esta mutación con el desarrollo de poliposis y la penetrancia de esta, así como con la presencia de esterilidad.

Figura 1: *Pólipos adenomatosos observados en la primera colonoscopia.*



Edmund Pellegrino.

Inteligencia Artificial en Medicina. Reflexiones éticas desde el pensamiento de Edmund Pellegrino

Comentario realizado por la Dra. Teresa García García, jefa de Sección de Oncología Médica del Hospital Santa Lucía, Cartagena, y coordinadora de la Sección de Bioética en Oncología de SEOM al artículo: Inteligencia Artificial en Medicina. Reflexiones éticas desde el pensamiento de Edmund Pellegrino. Cuadernos de Bioética [internet]. 2023 [citado 21 de enero de 2024]; (34(110)). Disponible en: https://doi.org/10.30444/CB.140

Sección SEOM
Bioética en Oncología

En esta ocasión se ha elegido un artículo sobre Inteligencia Artificial (IA) en Medicina. A nadie se le escapa que es un ámbito al que debemos prestar atención desde cualquier escenario profesional o existencial, en ese sentido permitidme hacer referencia al anuncio de Campofrío de esta Navidad pasada(1). "Porque yo seré lo que vosotros hagáis conmigo", así afirmaba con voz delicada pero rotunda esa IA invitada a la cena del anuncio. Y si le preguntamos al ChatGPT: ¿La IA puede ayudarnos a ser una sociedad mejor?, entre algunas maneras en las que puede ser beneficiosa, afirma: Avances en la Medicina: puede ayudar en el diagnóstico médico, personalizar tratamientos y acelerar la investigación médica, lo que potencialmente mejora la atención médica y salva vidas(2).

Efectivamente el campo de la Medicina experimenta actualmente un cambio significativo con el aumento de la presencia de la IA, marcando la transición hacia un nuevo modelo médico. A pesar de los beneficios evidentes que la IA aporta al diagnóstico y tratamiento de problemas clínicos complejos, surgen preocupaciones éticas que requieren una reflexión cuidadosa.

Este artículo de María Soledad Paladino propone un enfoque ético basado en la ética de la virtud de Edmund Pellegrino, que ofrece una valiosa perspectiva epistemológica. Esta perspectiva se centra en la praxis, considerando al profesional de la salud como un agente moral que utiliza la IA como herramienta para alcanzar el bien del paciente. Desde este punto de vista, se plantea la pregunta de cómo el uso de la IA impacta en la consecución de los objetivos éticos de la práctica médica.

Resulta interesante y aporta el contexto necesario para el desarrollo del tema la introducción del artículo y el apartado donde explica la evolución hasta la actualidad entre IA y Medicina. Como tenemos acceso a la referencia prefiero entrar de lleno en el meollo: la esencia del pensamiento de Pellegrino y con esa luz dar unas pinceladas sobre las cuestiones éticas del uso de MAI (Medical Artificial Intelligence) que ofrece el artículo.

Para Pellegrino la Medicina es "la más humana de las ciencias; la más científica de las humanidades" y a él corresponde, entre otros, esa reflexión tan conocida en el ámbito de la Bioética: "Cuando todo es posible, ¿cómo podemos distinguir lo que se debe hacer de lo que se puede hacer?".

Según Pellegrino, la esencia de la Medicina se encuentra en la categoría de las relaciones, específicamente en la relación de curación (healing relationship). Esta relación surge como respuesta a la necesidad humana expresada en la vulnerabilidad

existencial durante la enfermedad. El acto médico, para Pellegrino, se basa en el arte de curar (techné iatriké), fusionando la competencia técnica con el juicio moral. La acción médica correcta debe ser científica y técnicamente apropiada, pero también moralmente buena, orientada hacia el bien del paciente. El "bien" se interpreta según los valores, estilo de vida, aspiraciones y creencias religiosas del paciente.

El encuentro clínico, definitorio en la filosofía de la Medicina, tiene como fin el bien del paciente, expresado en la acción curativa correcta y buena. Pellegrino destaca la dimensión ética intrínseca de la toma de decisiones médicas, que va más allá del ámbito epistemológico de la ciencia médica y se sitúa en el reino moral. La excelencia del acto técnico de sanación, según Pellegrino, revela la idea central del "bien del enfermo" como principio ético fundamental en la Medicina.

Desde una perspectiva antropológica rica, Pellegrino conceptualiza el "bien del enfermo" como una noción compuesta por múltiples dimensiones jerárquicas, incluyendo el bien clínico, la percepción del paciente, el bien como persona y el bien espiritual. El juicio clínico, en la visión de Pellegrino, requiere la virtud de la prudencia, permitiendo discernir los medios más adecuados para alcanzar el bien de un paciente específico. La Medicina, según él, va más allá de ser simplemente una ciencia clínica aplicada; es una actividad humana y una empresa moral cuyos deberes y virtudes se derivan del telos de la relación médico-paciente.

La filosofía de la Medicina desarrollada por Pellegrino se despliega en torno a los tres fenómenos pertenecientes a la relación de curación: el hecho de la enfermedad, el acto de la profesión y el acto de curación. Desde estos tres fenómenos es posible trazar un camino para la reflexión ética sobre el uso de la MAI desde la perspectiva de la praxis, o bien, desde la perspectiva epistemológica de la primera persona, indagando cómo influye dicho uso en la consecución del fin de la Medicina.

En cuanto al hecho de la enfermedad: la incapacidad de hacerse cargo por parte de la IA de la persona en su totalidad es la principal causa de resistencia al uso de MAI.

Si hablamos del acto de la profesión el elemento esencial es la confianza. Se hace necesario por tanto contrapesar la confianza depositada en la tecnología con las posibilidades reales que ésta ofrece. Se plantea aquí la cuestión sobre de la necesidad de la validación de los algoritmos antes y en la práctica clínica para garantizar la eficacia y seguridad de los mismos. De aquí que, si no fuese posible contar con garantías acerca de la confiabilidad del algoritmo, o el profesional tuviera serias razones para dudar de la seguridad, sería éticamente correcto regirse por el principio de precaución.

Y, por último, en el acto de la Medicina o curación, es una pieza clave la toma de decisiones. Entre otras cuestiones, si reconocemos el importante valor orientativo que los resultados de la IA tienen para el juicio clínico en lo que respecta la dimensión clínico-terapéutica, retenemos que la toma de decisiones compartida es un elemento irrenunciable del acto médico prudencial. En efecto, la cuestión decisiva del juicio clínico estriba en si un determinado tratamiento debería ser aplicado en este paciente. Como afirma Pellegrino: "es en el momento en que médico y paciente deciden juntos qué se debe hacer que nace la Medicina como Medicina. Este es el momento de la verdad clínica, (...) y, en última instancia, de la ética"(3).

Este artículo, por tanto, aparte de plantearnos la reflexión sobre el uso de la MAI y la problemática ética que puede surgir de un uso exclusivo de ésta; nos introduce en la ética médica desarrollada por E. Pellegrino, considerado uno de los fundadores de la Bioética y uno de los primeros en introducir la enseñanza de las humanidades en las escuelas de Medicina(4). Humanidades que nos deberían llevar a "humanizar la sociedad"; una sociedad que cuida a todas las personas y a toda la persona(5)... Esto da para pensar.

Referencias

1. Campofrío Navidad 2023 – CampofrI.A. [Internet]. 2023 [citado 21 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=5ak5CCFck_E
2. Aceprensa. 2024 [citado 21 de enero de 2024]. ChatGPT: "Soy una herramienta, no un reemplazo para el aprendizaje activo y la interacción humana". Disponible en: https://www.aceprensa.com/la-entrevista/chatgpt-soy-una-herramienta-no-un-reemplazo-para-el-aprendizaje-activo-y-la-interaccion-humana/
3. Pellegrino ED. Toward a reconstruction of medical morality. J Med Hum. 1 de marzo de 1987;8 (1):7-18.
4. Kennedy Institute of Ethics. [citado 21 de enero de 2024]. Disponible en: https://kennedyinstitute.georgetown.edu/ourpeople/pellegrino.cfm.
5. Navarra PMI rectora de la Universidad de. Diario de Noticias de Navarra. 2023 [citado 21 de enero de 2024]. Humanizar la sociedad. Disponible en: https://www.noticiasdenavarra.com/economia/navarra-siglo-xxi-2/2023/12/23/humanizar-sociedad-7669431.html

SEOM lanza TEV-app, una calculadora de escalas de riesgo TEV en el paciente con cáncer

"Es una herramienta para ayudar al oncólogo médico en su práctica clínica diaria en el manejo de los pacientes con trombosis asociada al cáncer", explica el Dr. Andrés Muñoz, coordinador de la Sección SEOM de Trombosis y Cáncer

Sección SEOM
Trombosis y Cáncer

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) acaba de lanzar TEV-app, una calculadora de escalas de riesgo TEV en el paciente oncológico. Esta herramienta permitirá al oncólogo médico y a otros profesionales sanitarios implicados en el abordaje de la trombosis asociada al cáncer obtener una visión integral del riesgo de su paciente, evaluado a través de diferentes escalas, para facilitarle la toma de decisiones informadas. TEV-app, a la que podrá acceder a través de Web-App, ha sido elaborada por la Sección de Trombosis y Cáncer de SEOM, coordinada por el **Dr. Andrés Muñoz** y con la autoría de la **Dra. Carmen Beato**, la **Dra. Nerea Muñoz** y la **Dra. Ana Belén Rupérez**, y cuenta con la colaboración sin restricciones de **Rovi**.

"TEV-app es una herramienta para ayudar al oncólogo médico en su práctica clínica diaria en el manejo de los pacientes con trombosis asociada al cáncer. Ese era el objetivo inicial, recoger en una única aplicación todas los scores y modelos clínicos pronósticos utilizados en la práctica clínica", explica el Dr. Andrés Muñoz, coordinador de la Sección SEOM de Trombosis y Cáncer.

> ***Lo importante es que sea una herramienta útil y versátil, con una utilidad práctica inmediata, que ayude a los profesionales sanitarios a resolver problemas clínicos en cuanto al riesgo de trombosis, sangrado, recurrencias, etc. de los pacientes con cáncer***

Ahora bien –añade– la herramienta tendrá múltiples vertientes, con una capacidad formativa y educativa para los residentes y de actualización de la enfermedad para los oncólogos médicos, que podrán acceder a las novedades de los últimos Congresos a través de las píldoras informativas 'Trombotalks'; a diferentes materiales, documentos y revisiones científicas sobre la trombosis asociada al cáncer; a las guías nacionales e internacionales; y al registro TESEO, entre otros.

"En definitiva, TEV-app servirá como vehículo de comunicación entre los oncólogos médicos y la propia Sección de Trombosis y Cáncer de SEOM", destaca el Dr. Muñoz.

Esta app no sólo va dirigida a los oncólogos médicos sino también a cualquier profesional sanitario involucrado en el abordaje y tratamiento de la trombosis asociada al cáncer, como pueden ser los médicos internistas, los hematólogos, los neumólogos y los médicos vasculares. "Lo importante es que sea una herramienta útil y versátil, con una utilidad práctica inmediata, que ayude a los profesionales sanitarios a resolver problemas clínicos en cuanto al riesgo de trombosis, sangrado, recurrencias, etc. de los pacientes con cáncer", concluye el Dr. Muñoz.

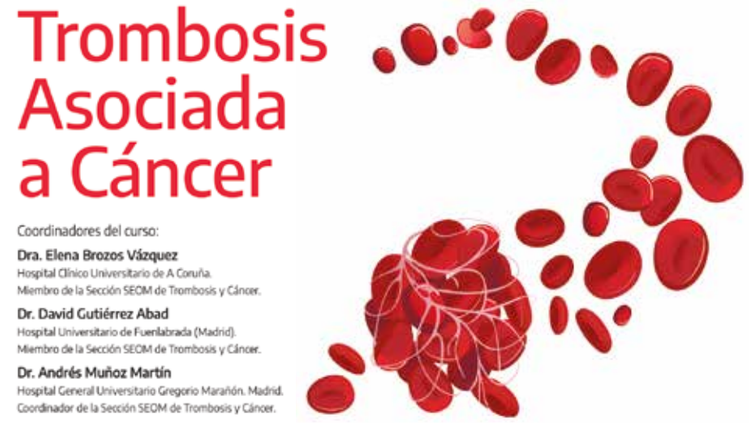
TEV-app

Pantalla de inicio de la app con sus funcionalidades.

Impulsado por SEEO y SEOM

El II Curso de formación en trombosis asociada a cáncer comienza el 11 de marzo

El día 11 de marzo comienza la segunda edición del Curso de formación en trombosis asociada a cáncer, impulsado por la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), con el objetivo de concienciar a la Enfermería Oncológica de la asociación entre trombosis y cáncer, instruir en el reconocimiento temprano de síntomas y signos para poder hacer un diagnóstico precoz, así como la prevención y evitación de los factores de riesgo; y conocer las pruebas diagnósticas para realizar un diagnóstico adecuado del evento tromboembólico.



Los coordinadores de dicho Curso son el **Dr. Andrés Muñoz Martín**, coordinador de la Sección SEOM de Trombosis y Cáncer de SEOM y oncólogo médico del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, la **Dra. Elena Brozos Vázquez**, miembro de dicha Sección y oncóloga médico del Hospital Clínico Universitario de A Coruña y el **Dr. David Gutiérrez Abad**, de la misma Sección también y oncólogo médico del Hospital Universitario de Fuenlabrada de Madrid.

El curso cuenta con la colaboración sin restricciones de **Rovi** y la alianza **Bristol Myers Squibb** y **Pfizer**. ▮

Curso

Nuevos modelos predictivos de riesgo de ETV, nuevo TromboTalks

TromboTalks
Píldoras informativas sobre la Sección SEOM Trombosis y Cáncer

Ya está disponible una nueva píldora informativa del proyecto TromboTalks, impulsado por la Sección SEOM de Trombosis y Cáncer cuyo objetivo es dar visibilidad a las acciones del grupo y abordar temas de interés en formato vídeos breves.

Se trata de un nuevo vídeo en el que el **Dr. Andrés Muñoz**, coordinador de la Sección, aborda el tema de "Nuevos modelos predictivos de riesgo de ETV". Le animamos a ver tanto este como el resto de los TromboTalks. ▮

TromboTalks

Taller de sensibilización en cáncer cérvico-uterino, en Kerry Madrid

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

El Dr. Sánchez Bayona impartió la charla de prevención a los empleados de Kerry Madrid.

Sección SEOM
Prevención y Diagnóstico Precoz

Los empleados de Kerry Madrid participaron el pasado 23 de enero en un taller de sensibilización y prevención en cáncer cérvico-uterino, impartido por el **Dr. Rodrigo Sánchez-Bayona**, secretario científico de SEOM y oncólogo médico del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

Dicho oncólogo médico recordó que el carcinoma de cérvix uterino es el segundo cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial y que un 83% de los casos se da en países en vías de desarrollo. E hizo hincapié en los síntomas frecuentes que son la coitorragia y leucorrea y "en estadios avanzados aparecen dolor pélvico/lumbar, síntomas urinarios y/o gastrointestinales", añadió.

Además, explicó que "el tipo histológico más frecuente es el carcinoma escamoso (80-90%), seguido del adenocarcinoma (10-20%)". El secretario científico se detuvo en la prevención primaria (factores de riesgo), secundaria (cribado) y terciaria (rehabilitación). Respecto a la primera comentó que "desde 2007 en España está indicada la vacunación en mujeres entre 9 y 14 años independientemente de su actividad sexual; en el grupo de 14 a 26 años la recomendación es para todas las mujeres independientemente también de su actividad sexual y, en mayores de 26 se debe hacer una valoración individualizada".

El Dr. Sánchez-Bayona añadió, en su intervención, información sobre las mujeres con antecedente de lesión cervical CIN2+: "Desde 2015 está indicada y contemplada dentro del calendario vacunal del adulto en mujeres de hasta 45 años conizadas por CIN2+ en los últimos tres años; se debe realizar tan pronto como sea posible una vez realizado el diagnóstico y se puede vacunar antes, durante o después del tratamiento". Y aseguró que "la vacunación reduce el riesgo de nuevas lesiones postratamiento".

Respecto a los varones "la indicación en el grupo de 9 a 26 años –dijo- es llevar a cabo una valoración individualizada de administración de vacuna tetravalente para la prevención de verrugas genitales" y "se recomienda la vacunación con tetravalente para la prevención de neoplasia anal". También "existe recomendación de vacunación en varones homosexuales e inmunodeprimidos".

El secretario científico de SEOM se refirió, en otro momento de su charla, a la prevención secundaria especificando que "en las mujeres de entre 25 y 30 años está indicada la citología cérvico-vaginal cada tres años y en el grupo de 30 a 65 años la opción preferente es el test de determinación de VPH cada 5 años y la aceptable, una citología cada tres años". ▮

Resuelta la 3.ª Re-acreditación SEOM de excelencia en cáncer hereditario

Sección SEOM
Cáncer Familiar y Hereditario

Tras evaluar la documentación de los candidatos, y tras concluir el periodo de alegaciones, y ser la resolución ratificada por la Junta Directiva de SEOM, en su reunión del pasado día 13 de diciembre de 2023, se hace público el listado definitivo de oncólogos médicos re-acreditados de excelencia en cáncer hereditario.

En concreto los dos candidatos presentados a obtener la re-acreditación SEOM de Excelencia en Cáncer Hereditario para oncólogos médicos 2024-2028, los **Dres. Raquel Macías** y **Rafael Morales** han obtenido resolución favorable.

Esta acreditación tiene un periodo de validez de 5 años (2024–2028). ▮

Grupos de Trabajo

GRUPO DE TRABAJO SEOM DE ejercicio y CÁNCER

El Grupo de Trabajo SEOM de Ejercicio y Cáncer ha elaborado el documento de posicionamiento "Ejercicio en los pacientes con cáncer: niveles asistenciales y circuitos de derivación"

La actividad física regular y el ejercicio estructurado se pueden realizar durante todo el proceso asistencial

El Grupo de Trabajo SEOM de Ejercicio y Cáncer, del cual ha sido nombrada nueva coordinadora la **Dra. Blanca Herrero**, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, ha elaborado el documento de posicionamiento "Ejercicio en los pacientes con cáncer: niveles asistenciales y circuitos de derivación", coincidiendo con la conmemoración del Día Mundial del Cáncer. En dicho acto se destacó su importancia y por tanto, la labor que se quiere realizar en esta línea de manera continuada (ver reportaje de las páginas 32 a 38).

Este documento ofrece recomendaciones prácticas a los oncólogos médicos, basadas en la evidencia científica, para optimizar la realización de ejercicio físico. "A pesar de la plétora de evidencia científica en torno a los beneficios del ejercicio antes y después del diagnóstico y el tratamiento del cáncer, muy pocos pacientes se mantienen físicamente activos", se afirma en la introducción del posicionamiento.

El mismo apunta que son muchos los factores que influyen en estos datos: "existe una falta de formación en esta materia entre los médicos y otros profesionales sanitarios; se necesita más investigación para entender mejor los cambios biológicos y fisiológicos que tienen lugar en los diferentes pacientes con cáncer que practican ejercicio, así como para determinar la intensidad y la frecuencia de ejercicio adecuadas que se debe prescribir". Asimismo, añade, "son muy pocos los centros sanitarios que cuentan con unidades o programas multidisciplinarios dedicados al ejercicio en Oncología y los profesionales sanitarios deberían ser capaces de identificar qué pacientes con cáncer pueden practicar ejercicio sin supervisión y cuáles necesitan una atención y monitorización específicas".

Además, destaca varios factores relacionados con el paciente que podrían influir en su toma de decisiones sobre la práctica de ejercicio "como son la presencia de síntomas de la propia enfermedad o derivados del tratamiento (p. ej., dolor o náuseas), una escasa confianza en sí mismos, la falta de motivación, el miedo a los posibles efectos adversos derivados del ejercicio o dificultades socioeconómicas para acceder a los servicios para realizar ejercicio físico".

La prescripción de ejercicio en la práctica clínica requiere la realización de una valoración previa completa del paciente para identificar los posibles riesgos y/o barreras para la práctica de ejercicio, a fin de obtener el máximo beneficio en cada paciente y situación clínica. Y se debe tener en cuenta diversos factores como la condición física, las comorbilidades, la fase del tratamiento oncológico en la que se encuentra y la toxicidad asociada y los aspectos socioculturales y preferencias.

El documento de posicionamiento señala que "la actividad física regular y el ejercicio estructurado se pueden realizar durante todo el proceso asistencial del cáncer". "La mayor parte de la evidencia actual –especifica- se centra en el papel de la actividad física y la práctica de ejercicio en los supervivientes de cáncer (una vez ha finalizado el tratamiento activo). Sin embargo, en los últimos años, se ha generado un conjunto de evidencia cada vez mayor sobre la participación de los pacientes en programas de ejercicio en todas las fases del cáncer: antes del tratamiento, durante el tratamiento, después del tratamiento y en el contexto de los cuidados paliativos".

Teniendo en cuenta las diferentes situaciones y posibles escenarios durante todo el proceso asistencial del cáncer, se proponen diferentes alternativas para la incorporación de los pacientes a la realización de actividad física y la práctica de ejercicio estructurado de forma segura, así como un algoritmo de derivación (Figura 1) para que los oncólogos puedan decidir cuándo, dónde y a quién enviar a los pacientes para la prescripción adecuada de ejercicio.

De cara a implementar un programa de ejercicio para los pacientes con cáncer, el posicionamiento detalla que "deben tenerse en cuenta diversos aspectos: i) organización e infraestructura sanitarias; ii) recursos humanos y personal; y iii) coordinación y organización de los diferentes estamentos implicados". En consecuencia, "tanto los programas hospitalarios como los programas ambulatorios comunitarios podrían variar en términos de disponibilidad, equipamiento y personal dependiendo de las políticas sanitarias locales y regionales", aclara.

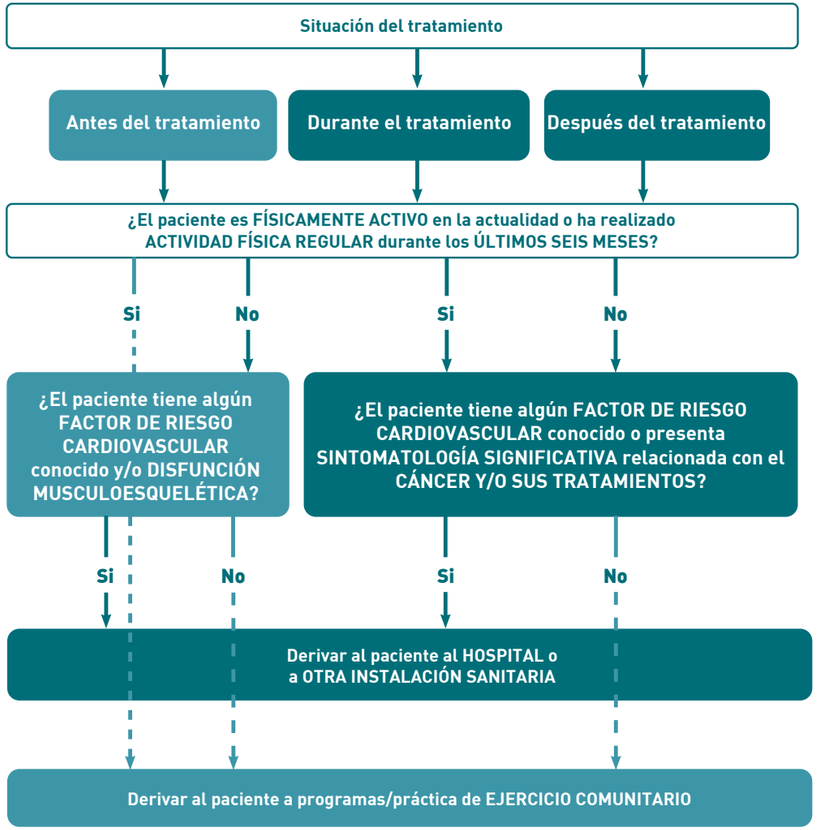


Figura 1. *Algoritmo de derivación del paciente oncológico para la prescripción y práctica de ejercicio físico.*

Equipos multidisciplinares

En el mismo texto se explica que "aunque se recomiendan los programas de ejercicio hospitalario para una mejor monitorización de los pacientes, especialmente de aquellos con limitaciones o disfunciones más importantes, éstos no se pueden aplicar de forma indiscriminada, ya que pueden acoger un limitado número de pacientes". Por lo tanto, "es importante diseñar circuitos de derivación específicos para aquellos pacientes que pueden realizar ejercicio de forma segura fuera de los centros sanitarios".

En este caso, se recoge que "el equipo multidisciplinar debería estar formado al menos por el oncólogo médico y un profesional del ejercicio físico o un fisioterapeuta del centro al que se deriva. Además, se recomienda la participación de otros profesionales de la salud como las enfermeras oncológicas y facultativos especialistas en medicina del deporte o medicina física y rehabilitación para monitorizar la posible aparición de eventos adversos".

Respecto a la modalidad de los programas de ejercicio para los pacientes oncológicos el posicionamiento indica que "se pueden realizarse en varios formatos: presencial, online e híbrido (una combinación de sesiones presenciales y online). Cada una de estas modalidades comporta unos beneficios concretos y cubre unas necesidades específicas de los pacientes".

El Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer también ha elaborado una infografía para los profesionales que les puede servir de guía (ver página 66).

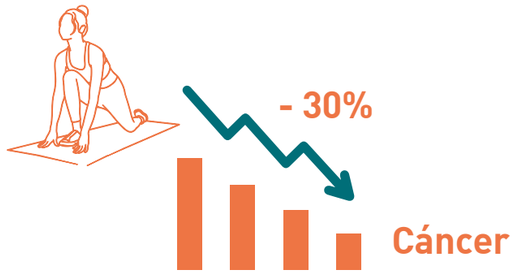
Documento de posicionamiento

EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

BENEFICIOS

El ejercicio físico reduce hasta un 30% el riesgo de desarrollar cáncer (mama, colon, vejiga, endometrio y esófago) y, además, disminuye la mortalidad en pacientes con cáncer de mama y colorrectal.

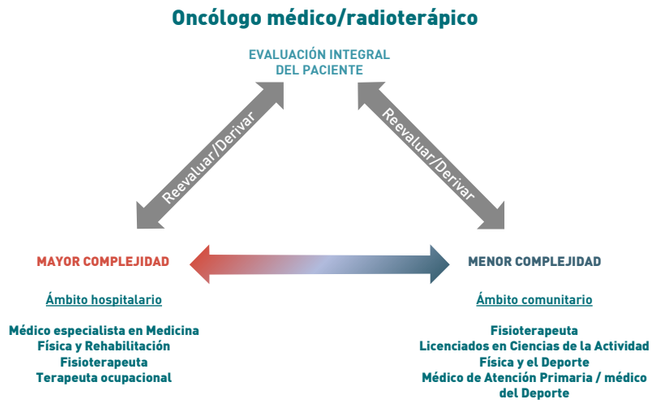
La realización de ejercicio físico durante el tratamiento oncológico mejora la capacidad cardiorrespiratoria y disminuye algunos efectos secundarios asociados al tratamiento, como la astenia, ansiedad o artralgias.



EVALUACIÓN INDIVIDUALIZADA

La realización de ejercicio físico es segura antes, durante y tras el tratamiento oncológico. Se debe realizar una evaluación inicial completa por el oncólogo para identificar las potenciales comorbilidades o limitaciones que puedan influir en la elección del circuito adecuado de derivación.

CLASIFICACIÓN Y CIRCUITOS DE DERIVACIÓN



La formación de equipos multidisciplinares con participación de oncólogos y profesionales relacionados con el ejercicio físico son imprescindibles para su implementación.

SEOR SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
SEEO Sociedad Española de Enfermería Oncológica
GRUPO DE TRABAJO SEOM DE ejercicio y CÁNCER
SEOM Sociedad Española de Oncología Médica

Los tumores digestivos desde la figura del coordinador de EC protagonizan el simposio satélite del Grupo CICOM en Córdoba

Foto de familia de los asistentes al simposio satélite del Grupo CICOM.

Córdoba amaneció con un día frío aunque soleado. La luz iluminaba los naranjos de la ciudad dando un color especial y bonito a esa mañana. En el Palacio de Congresos y Exposiciones de Córdoba, nos esperaba el simposio satélite del Grupo CICOM –Coordinadores de Investigación Clínica de Oncología Médica– de SEOM. Muy amablemente, el Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD) en su XXXI simposio internacional TTD de avances en el tratamiento de tumores digestivos nos concedió la mañana del viernes 15 de diciembre de 2023 para poder ampliar nuestros conocimientos acerca de los tumores digestivos, desde la figura de la coordinación de ensayos clínicos, a la cual representamos. Por ello, les damos las gracias tanto a TTD como al Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba por habernos acogido y por haber participado tan activamente en esta jornada.

Agradecemos también la colaboración del **Dr. Juan Carlos Cámara**, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Fundación Alcorcón de Madrid, que nos concedió su tiempo y su experiencia clínica, explicándonos de forma pedagógica y concisa los avances en el tratamiento de cáncer colorrectal metastásico (CCRm). Porque la investigación, preclínica y clínica, ha permitido desarrollar más y mejores fármacos para tratar el CCRm, lo cual se traduce en más supervivencia y calidad de vida, además de rescatar a más pacientes para someterse a cirugía. Aunque actualmente se necesita aumentar en cantidad y calidad los biomarcadores, y así mejorar la Medicina de Precisión.

Con la **Dra. Alicia Hurtado**, oncóloga médico del Hospital Fundación Alcorcón de Madrid, conocimos los avances en el cáncer de esófago, gástrico, páncreas y colangiocarcinoma. Avances que han supuesto una mejora del pronóstico en los últimos años, debido en parte al manejo multidisciplinar oncológico, así como a la participación en ensayos clínicos. Resultó ser una explicación sencilla, muy interesante y comprensible para la asistencia de coordinación de Ensayos Clínicos.

María Llorente, alumna del máster monitorización de EC de ESAME, nos mostró la coordinación de ensayos clínicos a nivel

académico, así como desde el enfoque práctico, ya que está realizando las prácticas en el Hospital Fundación Alcorcón de Madrid. Debería implantarse la realización de prácticas del máster en todos los hospitales de España, ya que la figura de coordinación de ensayos clínicos es una parte inherente a la investigación en todos los hospitales.

Para cerrar la jornada, **Virginia Moral Garófano**, coordinadora de Oncología Médica del Hospital Universitaria Reina Sofía de Córdoba, realizó un recorrido desde los comienzos hasta la actualidad por la Unidad de Oncología de Ensayos Clínicos de dicho hospital. Detalló los hitos superados, desde sus inicios, donde las figuras existentes eran el investigador principal y la coordinadora de Ensayos Clínicos, la cual realizaba numerosas y muy variadas funciones: gestión de documentación, programación de visitas, gestión de agenda de pacientes, procesamientos de muestras y su envío, control de stock de kits de laboratorio, facturación... Con la definición de Study Coordinator y Data entry, vendría la separación de agendas, consultas asistenciales y consultas de ensayos clínicos, diversificación de puestos: personal de Administración, de Enfermería y circuitos con otros servicios (Farmacia, Radiología, Oftalmología, Medicina Nuclear). Posteriormente, se consiguió el nuevo Hospital de Día y las consultas, se amplió el personal, consiguieron un gestor de muestras... y ampliaron los circuitos con otros servicios, biobanco, cardiología y laboratorio, nuevos espacios de trabajo, servidor propio independiente, mejora en equipos informáticos, historia electrónica). Respecto a los hitos futuros, apuntó que plantean seguir creciendo juntos, obteniendo PNTs (Procedimientos Normalizados de Trabajo), la acreditación de Unidad de Ensayos Clínicos Fase I, y la mejora de circuitos con otros servicios.

Invitamos a toda la coordinación de Ensayos Clínicos, a nivel nacional, para próximas jornadas formativas de CICOM, ya que el conocimiento es importante y muy necesario, pero compartido es exponencial, y más eficaz para el mundo de los ensayos clínicos y, por ende, para y por los pacientes. ▮

SEOM trabaja con el Ministerio de Sanidad y el INSS en la redacción de la Agenda Nacional de Prevención del Cáncer de origen laboral

El Grupo de Trabajo de SEOM de Cáncer, Trabajo y Medioambiente también ha participado en el I Foro para la Alianza Climática

El Grupo de Trabajo de SEOM de Cáncer, Trabajo y Medioambiente nace con la intención de poner el foco en la identificación de enfermedades profesionales de naturaleza oncológica, tras detectar el bajo índice de reporte de casos que existía en España en comparación con el resto de Europa.

Uno de los objetivos primordiales del Grupo es la elaboración de un consenso, contando con la colaboración de médicos del trabajo, donde se especifique qué enfermedades pueden ser de origen laboral y qué pasos hay que seguir para notificarlo en las diferentes regiones. En esta misma línea, se está trabajando en la elaboración de un registro de cáncer de probable origen laboral.

En los últimos meses, el Grupo de Trabajo de SEOM de Cáncer, Trabajo y Medioambiente trabaja con el Ministerio de Sanidad y el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) en la elaboración de la redacción de la Agenda Nacional de Prevención del Cáncer de origen laboral. En la actualidad, varios miembros del Grupo forman parte de los diferentes grupos de trabajo creados para tal fin.

En el ámbito medioambiental, este Grupo ha participado en el I Foro para la Alianza Climática. En dicho foro, participaron distintas especialidades poniendo el foco en cómo se puede colaborar para reducir la huella de carbono y se expuso las diferentes estrategias que SEOM ha implementado como sociedad científica. En este mismo foro, se planteó el problema actual del bajo reporte de cáncer de origen laboral y se ha establecido una línea de trabajo conjunta. ▮

Grupos Cooperativos

GEICAM investigación en cáncer de mama

GEICAM pone en marcha el estudio TRANSCENDER

Se trata de un ensayo de trastuzumab deruxtecan en pacientes con cáncer de mama con recaída temprana previamente tratadas con trastuzumab y pertuzumab o T-DM1 en estadio precoz

Dados los resultados positivos demostrados por trastuzumab deruxtecan (T-DXd) en la población con cáncer de mama metastásico HER2-positivo observados en el ensayo DESTINYBreast-03, GEICAM, con el apoyo de AstraZeneca, ha puesto en marcha el estudio TRANSCENDER. Este ensayo clínico nacional, multicéntrico, fase II y de un solo brazo, tiene como objetivo investigar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de la administración de T-DXd en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado o metastásico HER2-positivo resistentes a trastuzumab y pertuzumab más taxano debido a una recaída temprana, es decir, con un intervalo libre de enfermedad menor de 12 meses.

Se estima incluir 41 pacientes durante un periodo de reclutamiento de 24 meses desde la inclusión de la primera paciente. Actualmente, once de los 19 centros previstos están preparados para reclutar pacientes, y se está trabajando en la activación de los 8 centros restantes.

Si usted cree que tiene una paciente que podría beneficiarse de este ensayo, por favor, póngase en contacto con GEICAM a través del siguiente email geicam@geicam.org y le remitiremos más información al respecto. ▮

La 17.ª Revisión Anual GEICAM de Avances en Cáncer de Mama, el 13 y 14 de junio

Del 13 al 14 de junio tendrá lugar la 17.ª Revisión Anual GEICAM de Avances en Cáncer de Mama (RAGMA24), reunión de carácter multidisciplinar en la que especialistas realizan una revisión amplia de los avances en investigación, diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama presentados durante el último año.

Próximamente, GEICAM comunicará más información sobre el programa e inscripciones a este encuentro. ▮

La X Jornada en Cáncer de Mama Hereditario se celebra el 14 y 15 de marzo

Del 14 al 15 de marzo se celebrará en Barcelona la X Jornada en Cáncer de Mama Hereditario, organizada por la Sección de Cáncer Familiar y Hereditario de SEOM y los grupos cooperativos SOLTI y GEICAM.

Durante este encuentro formativo, especialistas implicados en el tratamiento del cáncer de mama hereditario podrán familiarizarse con las bases moleculares, el manejo médico, los requerimientos legales de los pacientes con esta patología o las nuevas oportunidades terapéuticas y sus implicaciones.

En la página web del evento encontrarán más información sobre el programa científico e inscripciones. ▮

Más información

El estudio HOPE-Próstata de SOLTI abre sus Molecular Advisory Boards a todo el colectivo médico

SOLTI abre a todos los profesionales médicos implicados en el manejo del cáncer la participación en sus comités multidisciplinares (Molecular Advisory Boards o MABs) online del estudio HOPE-Próstata para pacientes con cáncer de próstata metastásico. Ahora que el estudio clínico cumple un año desde su puesta en marcha y con más de 108 pacientes de 25 provincias de toda la geografía española ya incluidos, SOLTI ha hecho extensiva la participación médica en los MABs del estudio para impulsar su apuesta por la formación médica continuada y el valor de compartir experiencias de la práctica clínica.

Los MABs son comités de profesionales de diferentes especialidades médicas (Oncología Médica, Urología, Oncología Radioterápica, Biología Molecular y Consejo Genético) que se reúnen para analizar en profundidad los resultados de los informes genéticos realizados en el contexto del estudio HOPE Próstata, junto con la información clínica anonimizada de cada paciente introducida en la plataforma. El MAB evalúa cada caso en particular y, tras discutirlo, emite un informe con la explicación de las alteraciones encontradas e intenta ofrecer una recomendación de tratamiento personalizada para cada paciente.

La expansión de los MABs se impulsó gracias a la concesión de la Beca de educación médica independiente para canales educativos digitales innovadores en Oncología para profesionales de la salud o pacientes para aumentar la concienciación local de Pfizer.

HOPE-Próstata es un estudio pionero en España, impulsado por SOLTI, que incluirá a un total de 240 pacientes con cáncer de próstata metastásico de todo el país y les dará la posibilidad de realizar una biopsia líquida de sangre y secuenciar su tumor para recomendarles una terapia adaptada a su perfil genómico cuando sea posible. Basado en la Oncología de Precisión, el estudio permitirá también ampliar el conocimiento del cáncer de próstata metastásico y crear una base de datos que sirva como punto de partida para futuras investigaciones.

SOLTI
INNOVATIVE BREAST CANCER RESEARCH

Los investigadores principales son el **Dr. Joan Carles**, jefe de la Unidad de tumores genitourinarios, SNC, sarcomas y tumores de origen desconocido de VHIO, y el **Dr. Joaquim Mateo**, jefe del Grupo de investigación traslacional en cáncer de próstata de VHIO y oncólogo del Hospital Vall d'Hebron en Barcelona, ambos socios de SOLTI.

Se trata de una iniciativa de ámbito estatal que cuenta con el aval de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) para la difusión científica del proyecto, con el aval científico de la Asociación Española de Urología (AEU), de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR) y del Grupo Español de Oncología Genitourinaria (SOGUG). ▮

Inscripciones gratuitas a los MABs de HOPE-Próstata

Comienza el Máster de formación permanente en tumores del Sistema Nervioso Central de la Universidad Europea de Madrid y GEINO

La primera edición del Máster de formación permanente en tumores del Sistema Nervioso Central ha dado comienzo el 4 de marzo. Se trata de un título propio de 60 ECTS que imparte la Universidad Europea de Madrid en colaboración con el Grupo Español de Investigación en Neuro-Oncología (GEINO).

El equipo de dirección está formado por la **Dra. María Ángeles Vaz**, vicepresidenta de la Junta Directiva de GEINO, y José Rivera, catedrático de Ingeniería Genética de la Universidad Europea de Madrid.

El Máster tiene un carácter multidisciplinar y los docentes son expertos en diferentes especialidades, que abordan aspectos diagnósticos y terapéuticos. En el temario tendrán cabida los tumores primarios del Sistema Nervioso Central, tanto los pediátricos como los del adulto, las metástasis cerebrales, los síndromes neurocutáneos, la investigación en el campo de la Neuro-Oncología y las nuevas técnicas de radioterapia, entre otros. El temario se completará y evaluará con un Trabajo de Fin de Máster.

GEINO GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN NEUROONCOLOGÍA

En caso de estar interesado en este Máster, puede contactar con Nuria Beltrán (nuria.beltran@universidadeuropea.es) para que pueda ampliarle la información. ▮

GECP imparte la 12.ª edición del Curso de Competencias en Cáncer de Pulmón

GECP lung cancer research

El Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) ha celebrado la 12.ª edición del Curso de competencias en cáncer de pulmón de forma presencial en el Parador de Alcalá de Henares en Madrid del 29 de febrero al 1 de marzo de 2024. El curso está dirigido a médicos residentes de 4.º y 5.º año, así como a médicos adjuntos con menos de cinco años de antigüedad.

El objetivo principal de este encuentro ha sido la inmersión intensiva en el cáncer de pulmón mediante un programa completo en el que se abordan todos los aspectos y temas relacionados con esta enfermedad.

En la edición de este año se han tratado temas como "Epidemiología, diagnóstico y cribado", "Estadios iniciales y localmente avanzados" o "Enfermedad avanzada", entre otros. A estas sesiones teóricas, se sumará una parte más práctica en la que se presentarán y trabajarán en grupo diversos casos clínicos durante las dos jornadas. ▮

GECP celebra el seminario online 'Novedades y claves en cáncer de pulmón'

El pasado 16 de enero GECP celebró la reunión de streaming "Novedades y claves en cáncer de pulmón 2023". En esta reunión, diversos doctores realizaron un repaso a las principales novedades en cáncer de pulmón presentadas en los congresos internacionales de 2023.

La reunión, con 150 inscritos, trató en esta edición los siguientes temas: Biomarcadores pronósticos, de la mano del especialista de GECP el **Dr. Airam Padilla**, Estadios iniciales y enfermedad localmente avanzada expuesto por la **Dra. Ana Collazo**, Enfermedad metastásica explicación del **Dr. Marc Cucurull** y Carcinoma microcítico de pulmón y otros tumores del **Dr. Manuel Cobo**. Además, la introducción corrió a cargo de la **Dra. Reyes Bernabé** y las conclusiones fueron de la mano del **Dr. Bartomeu Massutí**. ▮

Seminario en diferido

Éxito de la campaña en TikTok de GECP 'Ríete del tabaco'

Conscientes de la problemática que existe en torno al consumo de tabaco en los adolescentes españoles, GECP ha celebrado este año el concurso *No dejes que el tabaco entre en tu vida: Ríete del tabaco*, en colaboración con Bristol Myers Squibb, en el que se pedía a escolares de toda España que lanzaran vídeos en Tik Tok de corta duración explicando los peligros del tabaco. A la llamada de GECP han respondido más de 290 jóvenes de entre 12 y 16 años procedentes de más de 15 provincias españolas. Los mejores vídeos, de menos de un minuto, serán premiados en una entrega de premios que contará con la presencia de los alumnos ganadores y el jurado.

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.

Participantes

Nueva publicación del Registro de Tumores Torácicos de GECP, en *Archivos de Bronconeumología*

GECP suma una nueva publicación procedente de su Registro de Tumores Torácicos (RTT), la mayor base de datos sobre los casos de cáncer de pulmón en España.

Se trata del paper *Comparison of Clinical and Genetic Characteristics Between Younger and Older Lung Cancer Patients* publicado en *Archivos de Bronconeumología*. En esta publicación los investigadores del Grupo analizan las características diferenciales de la patología en función de la edad.

Artículo

ICAPEM pone en marcha el programa 'Confidentes' para analizar la realidad del cáncer desde una perspectiva psicosocial

La Asociación para la Investigación del Cáncer de Pulmón en Mujeres (ICAPEM) ha puesto en marcha el programa *Confidentes* para analizar la realidad del cáncer desde una perspectiva psicosocial. Este programa busca profundizar en distintos aspectos del abordaje del cáncer, a través de diálogos en los que se analiza la realidad del cáncer desde una perspectiva social, psicológica, profesional y humana.

Confidentes es una iniciativa que profundiza en el día a día de los pacientes de cáncer de pulmón, analizando la forma de afrontar la enfermedad y el impacto del diagnóstico en el entorno social y familiar, especialmente cuando el paciente oncológico es una mujer. Igualmente, también se busca conocer más la realidad de los profesionales de Oncología, profundizando en cómo impacta en ellos la práctica de su actividad profesional.Para realizar y compartir este análisis, tres oncólogos de ICAPEM han mantenido conversaciones con un psico-oncólogo, una enfermera de Oncología y una paciente oncológica.

Dichas conversaciones han quedado reflejadas en más de una quincena de vídeos a los que ICAPEM ha comenzado a dar difusión a través de las redes sociales y plataformas como YouTube.

Las entrevistas que integran el programa *Confidentes* abordan temas tan diversos como el impacto psicológico del diagnóstico de cáncer, las diferencias entre hombres y mujeres a la hora de afrontar la enfermedad, los motivos que llevan a un profesional a decantarse por la Oncología, la respuesta de los pacientes ante el ofrecimiento de ensayos clínicos o el deseo de los pacientes de tener información sobre su enfermedad y ser parte activa en la toma de decisiones sobre el tratamiento. En *Confidentes*, que cuenta con la colaboración de Takeda, participan la **Dra. Margarita Majem**, el **Dr. Jesús Corral**, y la **Dra. Dolores Isla**, vicepresidenta, secretario y presidenta de ICAPEM.

SOGUG celebra la XV Jornada de Revisión del Congreso Americano de Tumores Genitourinarios

Bilbao acoge el 8 y 9 de marzo el XV Curso SOGUG de cáncer renal y tumores germinales

La 'XV Jornada de Revisión del Congreso Americano de Tumores Genitourinarios' tuvo más de 120 inscritos.

El Grupo Español de Oncología Genitourinaria (SOGUG) ha celebrado el pasado 8 de febrero de 2024, en formato virtual, la *XV Jornada de Revisión del Congreso Americano de Tumores Genitourinarios*, en la que se han revisado y discutido las comunicaciones más relevantes presentadas en dicho congreso.

Con más de 120 inscritos, ha contado con la participación de oncólogos internacionales de gran relevancia, como el **Dr. Charles Ryan**, presidente de la Prostate Cancer Foundation, y el **Dr. Mário Fontes e Sousa**, responsable de tumores genitourinarios del CUF Tejo, en Lisboa.

Asimismo, el 8 y 9 de marzo, esta vez en formato presencial en Bilbao, tendrá lugar el *XV Curso SOGUG de cáncer renal y tumores germinales*. En el curso, orientado tanto a residentes como a adjuntos con interés en especializarse y actualizarse en estas patologías, los participantes recibirán una formación teórica de gran calidad y participarán activamente en los talleres de discusión de casos clínicos. En esta ocasión, con el objetivo de complementar la formación, contará también con una mesa redonda con un enfoque más humanista sobre largos supervivientes y el derecho al olvido oncológico y una conferencia sobre lectura crítica en tumores genitourinarios.

Finalmente, SOGUG informa de que recientemente se ha abierto el reclutamiento del estudio internacional SOGUG-NEOWIN: *A Phase 2, open-label, multi-centre, multi-national interventional trial evaluating the efficacy and safety of erdafitinib (ERDA) monotherapy and ERDA and cetrelimab (CET) as neoadjuvant treatment in cisplatin-ineligible patients with muscle-invasive bladder cancer (MIBC) whose tumours express FGFR gene alterations*.

Se trata de un estudio promovido por SOGUG que cuenta con la colaboración de Janssen, y en el que participan un total de 20 centros de cuatro países: España, Italia, Francia y Reino Unido.

Récord de asistencia en la XXXI edición del Simposio Internacional del Grupo TTD

GRUPO DE TRATAMIENTO DE LOS TUMORES DIGESTIVOS

Expertos nacionales e internacionales se dieron cita en el "XXXI Simposio Internacional de Avances en el Tratamiento de los Tumores Digestivos", celebrado en Córdoba los pasados días 13, 14 y 15 de diciembre de 2023, organizado por el Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos y recuperando el formato presencial al cien por cien. Un año más se ha batido un nuevo récord de asistencia, con un total de 649 profesionales inscritos.

Se trata de un congreso de referencia, que se ha convertido en el punto de encuentro y una magnífica plataforma de difusión de conocimientos y de intercambio de experiencias, y que ha contado, como viene siendo habitual, con la participación de líderes de opinión a nivel nacional e internacional que presentaron los últimos datos relacionados con el avance en la investigación de los cánceres digestivos.

Las grabaciones de las sesiones están disponibles para los asistentes en la plataforma virtual del evento, y posteriormente se habilitará el acceso al resto de socios desde la página web del Grupo TTD, www.ttdgroup.org

Además, en el marco del evento se llevó a cabo la entrega de la 4.ª Ayuda TTD a proyectos de investigación que, al igual que en ediciones anteriores, contó con dos premios, otorgados a los proyectos titulados *Caracterización molecular, fenotipo inmune y patrón histológico de las metástasis de cáncer colorrectal (CCR) y aplicabilidad de la biopsia liquida en situación perioperatoria del CCR oligometastásico*, cuyo investigador principal es el **Dr. David Páez**, del Hospital de la Santa Creu I Sant Pau de Barcelona, y *Papel de los inhibidores de la fascina en la reversión de la quimiorresistencia al oxali-platino y a respuesta a inmunoterapia en cáncer de colon*, cuyo investigador principal es el **Dr. Antonio David Lázaro**, del Hospital Universitario Santa Lucía de Murcia.

Adicionalmente, se llevó a cabo la entrega de premios del 11.º concurso de casos clínicos, con los siguientes premiados:

- Primer premio: *Cáncer de esófago escamoso y paclitaxel: alerta ante desafíos clínicos emergentes y efectos adversos menos frecuentes*. Autores: **Ana Guedella López**, **Morgana Pérez Fojo**, **Jacobo Pérez Abad**, **Lidia Nuñel Varela**, **Paula González Vázquez**, **María Pousa Martínez**, **Avelino Paradela Pérez**, **Miguel Ángel Alonso Bermejo**, **Ana Fernández Montes**. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.
- Segundo premio: *Sarcoidosis en paciente con neoplasias sincrónicas renal y colon inestable: cuando la gran simuladora se disfraza de recidiva neoplásica*. Autores: **Alejandro González Sánchez**, **Lourdes Gutiérrez Sanz**, **Ramón Aguado Noya**, **Yago Garitaonaindía Díaz**, **Diana Inés Ruiz de Domingo**, **María Matilde Sánchez del Corral Guijarro**, **Ibon Melero Ciprés**, **Isabel Redondo Cánovas del Castillo**, **Míriam Méndez García**, **Antonio Carlos Sánchez Ruíz**. Hospital Puerta del Hierro.
- Tercer premio: *Un hallazgo que salva una vida: la importancia de los estudios genéticos*. Autores: **Ana María López Pascual**, **Gonzalo Landinez Sánchez**, **María Valle Baena Padial**, **Carolina Muriel López**, **Antonio Rueda Domínguez**. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Al igual que se hizo el año pasado, también se ha premiado con tres becas completas para cursar la 3.ª Edición del Aula Virtual del Grupo TTD, cuyo inicio está previsto para el segundo trimestre de este año, al primer autor de los pósters más votados por los asistentes y que se detallan a continuación:

- *De lo raro a lo extraordinario: cistoadenocarcinoma seroso pancreático con diseminación hepática y ósea*. Autores: **Francisco José Pelegrín**, **Raúl Terés Lleida**, **David Piñol**, **Justyna Szafranska**, **Paula Cerda**, **David-Páez López-Bravo**, **Alejandra Romano Cardozo**. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
- *Panel de la terapia antiBRAF en situaciones graves de cáncer colorrectal: ¿alivio sintomático inmediato?* Autores: **Javier López Robles**, **Gema Marín Zafra**, **Guillermo Ricote Sánchez**, **Sofía Montenegro Ruíz**, **Mª Ángeles Vicente Conesa**, **Alberto Carmona-Bayonas**, **Miguel Ángel Moya Hernández**. Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia.
- *El valor de la biopsia ante la progresión de un cáncer gástrico con sobreexpresión de HER2*. Autores: **Óscar Iván Pérez López**, **Ana María López Pascual**, **Ismael Mehamed Mohamed**, **Juan Luís Moreno Vergel**, **Valle Baena Padial**, **Gonzalo Lendinez Sánchez**, **Serena Sangoi**, **Victoria Ruiz Ortiz**, **Nora Bousdar**, **Inmaculada Alés Díaz**. Hospital Universitario Regional de Málaga.

Curso de actualización en Oncología Digestiva

El Grupo TTD le anima a participar en su nueva propuesta formativa con la que se pretende profundizar en los tratamientos actuales frente a los tumores de páncreas y cáncer colorrectal, mediante cursos formativos presenciales realizados en distintas localizaciones a lo largo del territorio nacional.

Enlace de registro

Dos nuevos CSUR para pacientes con sarcomas en los hospitales La Paz y Gregorio Marañón de Madrid

Conoce los proyectos de investigación abiertos por GEIS

GEIS GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN SARCOMA

El Grupo Española de Investigación de Sarcomas (GEIS) informa de dos nuevos CSUR para pacientes con sarcomas, el Hospital Universitario La Paz de Madrid para adultos, y el Hospital Universitario Gregorio Marañón en Madrid, que también será a partir de ahora CSUR de sarcomas infantiles.

Por otro lado, GEIS dispone de varios proyectos de investigación abiertos para mejorar el conocimiento y manejo de esta enfermedad: Registro Nacional de sarcomas GEIS 78, IMPERAS red nacional de patólogos expertos en sarcomas, y posibilidad de determinaciones moleculares, fusiones NRTK, tanto en SPB (GEIS 53) y sarcomas óseos y GIST (GIBOTREK GEIS 66). Puede consultar toda la información para participar en la página web del Grupo.

Asimismo, GEIS informa de que se iniciará próximamente el reclutamiento del nuevo estudio prospectivo del consorcio EuroEwing, el Inter- Ewing, estudio europeo de primera línea para pacientes con tumor de Ewing localizado o MTS que va a explorar el papel de la QT de mantenimiento, la dosis óptima de Radioterapia y el papel de los ITK en enfermedad metastásica.

GEIS, en colaboración con el consorcio FOSTER, tiene prevista este año la apertura de un nuevo estudio en osteosarcoma, el Estudio CabOS.

Por último, GEIS le insta a reservar sus fechas para el "XVI Curso avanzado de sarcomas", que se celebrará los días 2 y 3 de octubre, y el "GEIS XXII International Symposium", que se celebrará el 4 de octubre en el Hospital Clínico San Carlos en Madrid.

Largos supervivientes y paciente frágil, en el Simposio TTCC del 11 y 12 de abril

Los próximos 11 y 12 de abril se celebrará en Palma de Mallorca un simposio del Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello (TTCC). La reunión se dividirá en dos grandes bloques dedicados a los largos supervivientes y al tratamiento y soporte del paciente frágil.

El Comité Organizador cuenta con una amplia participación de la Oncología Médica balear y en las sesiones multidisciplinares los profesionales compartirán con el resto de las regiones cómo organizan el abordaje de estos tumores en el escenario insular.

Toda la información la encontrarán en la web del Grupo TTCC. ▮

Simposio

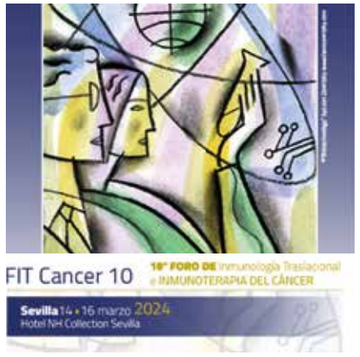
El X Simposio GETTHI ya tiene fecha, el 3 de octubre en Madrid

El Grupo Español de Oncología Transversal y Tumores Huérfanos e Infrecuentes (GETTHI) anuncia que su X Simposio GETTHI se celebrará el 3 de octubre en Madrid y en él se darán cita expertos nacionales e internacionales para debatir y aprender sobre diagnóstico, manejo y tratamiento de una forma transversal de tumores huérfanos e infrecuentes.

Como es habitual y siguiendo la línea del compromiso adquirido en investigación, formación y divulgación, el X Simposio GETTHI será un punto de encuentro multidisciplinar donde se presentarán las novedades en vías moleculares tumorales, tratamientos con terapias dirigidas, se llevará a cabo la entrega de premios a los mejores casos clínicos a residentes y se otorgará la Beca de Investigación Inés de Pablo Llorens – GETTHI. ▮

'FIT Cancer 10' de GÉTICA tendrá lugar en Sevilla del 14 al 16 de marzo

El 10.º Foro de Inmunología Traslacional e Inmunoterapia del Cáncer (FIT Cancer 10) es el evento nacional más importante en el campo de la inmunología tumoral e inmunoterapia del cáncer. Con un carácter transversal y multidisciplinar, FIT Cancer reúne cada año a destacados especialistas clínicos y a investigadores/as en Inmuno-Oncología para discutir los últimos avances en el campo.



FIT Cancer 10 se celebrará en Sevilla del 14 al 16 de marzo de 2024 y como en ediciones anteriores, contará con la participación de expertos nacionales e internacionales.

Los socios de GÉTICA, estudiantes y residentes dispondrán de descuentos especiales en su inscripción. El evento también podrá seguirse en directo a través de la inscripción online. ▮

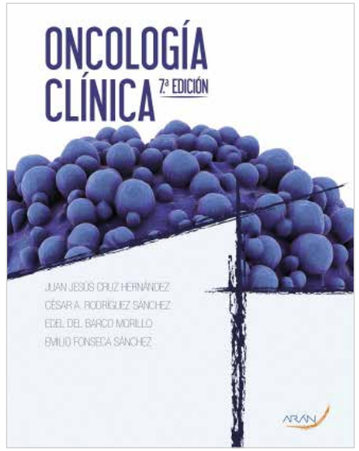
FIT Cancer 10

Publicaciones

Los coordinadores son los Dres. Juan Jesús Cruz, César A. Rodríguez, Edel del Barco y Emilio Fonseca

Publicada la 7.ª edición de 'Oncología Clínica'

La séptima edición de 'Oncología Clínica' se ha publicado 25 años después de la aparición de la primera edición de este libro, que se tituló "Lecciones de Oncología Clínica" y se basaba en la experiencia de un grupo de oncólogos que impartían la asignatura de Oncología Médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca. También ahora los diferentes capítulos del libro están redactados por los especialistas que forman parte de la unidad docente de Oncología Médica del Departamento de Medicina de la Universidad de Salamanca y miembros del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario de Salamanca.



Esta nueva edición se estructura en 26 capítulos: los ocho primeros abordan la parte general de la Oncología, como son la biología tumoral, la epidemiología descriptiva y los factores de riesgo del cáncer, la prevención primaria y secundaria, consejo genético, diagnóstico nosológico, diagnóstico de extensión y ensayo clínico. A continuación, un segundo bloque de Oncología clínica general, aborda los principios generales de los principales tratamientos médicos: quimioterapia, hormonoterapia, tratamientos antidianas moleculares e inmunoterapia, así como urgencias oncológicas, síndromes paraneoplásicos y bases del tratamiento de soporte.

La última parte está dedicada a los principales tumores, pero desde una perspectiva diferente a la que deben haberse abordado en los diferentes aparatos y sistemas, o sea, factores de riesgo, historia natural, factores pronósticos y planteamiento terapéutico.

Una de las nuevas aportaciones de esta edición es la incorporación de códigos QR que permiten el rápido acceso a la clasificación TNM de la 8.ª edición del AJCC Cancer Staging Manual, por ejemplo, y a otras páginas web de interés.

Los coordinadores de este libro son los **Dres. Juan Jesús Cruz**, **César A. Rodríguez**, **Edel del Barco** y **Emilio Fonseca**. ▮

Es un ensayo del Dr. Eduardo Díaz-Rubio

'Un viaje hacia la inmortalidad. Lo que hemos aprendido del cáncer de cérvix'

Este ensayo, del **Dr. Eduardo Díaz Rubio**, es una combinación de historia, ciencia y ética y especulación futurista, invitando a los lectores a considerar no sólo el pasado y el presente de la Medicina, sino también el potencial impacto transformador de las innovaciones científicas en el futuro. Desde los tiempos más remotos de la historia, el cáncer de cérvix ha dejado un rastro de sufrimiento por mor de un silente verdugo, el virus del papiloma humano (VPH), cómplice en esta ruleta mortal.

En este relato, las vidas de mujeres marcadas por este tipo de cáncer entrelazan sus destinos. Herietta Lacks, Eva Duarte Perón, Isabel la Católica y Paulina Borghese. Entre sus líneas, sin embargo, destaca un rayo de esperanza: hoy, la prevención, el diagnóstico temprano y la cura son posibles. ▮

Artículo Destacado

International multidisciplinary consensus on the integration of radiotherapy with new systemic treatments for breast cancer: European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO)-endorsed recommendations

COMENTARIO REALIZADO POR EL DR. RODRIGO SÁNCHEZ-BAYONA, SECRETARIO CIENTÍFICO DE SEOM

Autores

Meattini I, Becherini C, Caini S, Coles CE, Cortes J, Curigliano G, de Azambuja E, Isacke CM, Harbeck N, Kaidar-Person O, Marangoni E, Offersen BV, Rugo HS, Salvestrini V, Visani L, Morandi A, Lambertini M, Poortmans P, Livi L; Consensus Panellist Group.

Referencia:
Lancet Oncol. 2024 Feb;25(2):e73-e83. doi: 10.1016/S1470-2045(23)00534-X. PMID: 38301705.

Los avances significativos en los tratamientos del cáncer de mama, incluyendo terapias dirigidas e inmunoterapia, han marcado los últimos 15 años, transformando radicalmente el panorama terapéutico y ofreciendo nuevas expectativas a los pacientes. La integración de estas innovadoras terapias con la radioterapia, si bien prometedora, plantea desafíos sustanciales debido a la relativa escasez de datos y la posibilidad de efectos sinérgicos que aún no se comprenden completamente. En este sentido, es imperativo reconocer que la colaboración multidisciplinar emerge como un pilar fundamental para abordar esta complejidad terapéutica de manera efectiva. La necesidad de un enfoque coordinado y consensuado nunca ha sido tan acuciante como en el presente contexto, donde la diversidad de opciones terapéuticas exige una evaluación minuciosa y personalizada para cada paciente.

Este artículo se erige como uno de los primeros consensos internacionales y multidisciplinares que reúne a un panel de expertos destacados en el campo oncológico, incluyendo a representantes de pacientes, cuya misión es revisar y evaluar la seguridad y eficacia de terapias específicas. Entre estas, destacan los inhibidores de CDK4/6 y la inmunoterapia combinada con radioterapia, estrategias terapéuticas que han despertado un considerable interés debido a su potencial para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama. En un escenario donde la investigación y la práctica clínica convergen de manera dinámica, resulta esencial establecer pautas y recomendaciones actualizadas que orienten a los profesionales de la salud en la toma de decisiones, asegurando así que los beneficios terapéuticos superen los posibles riesgos y limitaciones inherentes a estas nuevas modalidades de tratamiento. En última instancia, este esfuerzo colectivo no solo impulsa la excelencia científica, sino que también representa un compromiso compartido con el bienestar de las pacientes.

Resumen del artículo

- Un grupo multidisciplinar, que incluye a radiólogos, oncólogos clínicos y representantes de pacientes, tiene como objetivo proporcionar recomendaciones de consenso para integrar medicamentos novedosos con radioterapia.
- Las declaraciones del consenso se desarrollaron a través de un proceso de Delphi modificado.
- Se realizaron revisiones exhaustivas de la literatura y búsquedas sistemáticas para evaluar la evidencia sobre la integración de fármacos dirigidos con radioterapia.
- Se establecieron requisitos mínimos de informes para los parámetros de radioterapia en ensayos clínicos que evalúan nuevos tratamientos sistémicos para el cáncer de mama.
- Se proporcionaron recomendaciones de consenso sobre el perfil de seguridad de tratamientos sistémicos específicos en combinación con radioterapia, incluidos inhibidores de CDK4/6, inhibidores de PI3K, inhibidores de mTOR, fármacos anti-HER-2, conjugados de anticuerpos-fármaco, inhibidores de PARP e inmunoterapia.
- Se necesita más investigación y ensayos clínicos para comprender mejor la seguridad y eficacia de combinar nuevas terapias sistémicas con radioterapia en el tratamiento del cáncer de mama y otros tumores.

Contenido del Consenso

El artículo titulado "Consenso multidisciplinar internacional sobre la integración de la radioterapia con nuevos tratamientos sistémicos para el cáncer de mama: recomendaciones respaldadas por la Sociedad Europea de Radioterapia y Oncología (ESTRO)" proporciona una visión integral de los desafíos y recomendaciones en torno a la integración de terapias sistémicas novedosas con la radioterapia en el tratamiento del cáncer de mama.

Destaca los rápidos avances en las terapias sistémicas para el cáncer de mama, las cuales a menudo tienen mecanismos de acción y perfiles de efectos secundarios diferentes en comparación con la quimioterapia tradicional. La integración de estas nuevas terapias sistémicas con la radioterapia plantea desafíos significativos debido a la limitada disponibilidad de datos sobre sus efectos combinados.

Las declaraciones de consenso presentadas en el artículo fueron desarrolladas por un comité de redacción, que incluye un panel de expertos compuesto por diversos profesionales de la salud y representantes de pacientes. El consenso se logró a través de un proceso de Delphi modificado, llevado a cabo mediante múltiples rondas de votación y discusión entre los panelistas.

Las declaraciones finales de consenso sobre la pregunta referente a los requisitos mínimos para informar los parámetros de radioterapia en ensayos clínicos que evalúan nuevos tratamientos sistémicos para el cáncer de mama, son las siguientes (junto con niveles de evidencia I-V y grados de recomendación A-E):

- Se necesitan datos de seguridad a largo plazo para combinar nuevos medicamentos biológicos con radioterapia para pacientes con cáncer de mama en etapa temprana [V, A].
- Cuando se combinan nuevos tratamientos sistémicos y radioterapia, es obligatorio informar sobre los parámetros de radioterapia y la toxicidad al informar datos de seguridad tanto en enfermedades tempranas como avanzadas [V, A].
- Hay pocos o ningún dato clínico de alta calidad sobre la combinación de radioterapia y nuevos tratamientos sistémicos para el cáncer de mama: se recomiendan encarecidamente estudios de investigación prospectivos para fortalecer la evidencia disponible [V, A].
- Los riesgos potenciales, beneficios e incertidumbres relacionados con la combinación de radioterapia y nuevos tratamientos sistémicos para el cáncer de mama deben discutirse completamente con el paciente [V, A].

Al abordar el perfil de seguridad de tratamientos específicos en combinación con radioterapia para el tratamiento del cáncer de mama, las recomendaciones fueron las siguientes:

1) Inhibidores de CDK4/6

- Los inhibidores de CDK4/6 y la radioterapia concomitante durante la radioterapia locorregional adyuvante para el cáncer de mama deben investigarse en el contexto de ensayos clínicos o cohortes prospectivas de registro [V, A]. No hay informes de seguridad para los inhibidores de CDK4/6 concomitantes con radioterapia postoperatoria locorregional para el cáncer de mama; los datos se derivan del entorno metastásico.

- Los inhibidores de CDK4/6 y la radioterapia concomitante durante la radioterapia cerebral completa o la radioterapia estereotáctica intracraneal deben investigarse en el contexto de ensayos clínicos o cohortes prospectivas de registro [IV, A].
- Los inhibidores de CDK4/6 y la radioterapia concomitante podrían ofrecerse durante la radioterapia extracraneal paliativa y ablativa [IV, B].

2) Inhibidores de PIK3 y mTOR
- Los inhibidores de PIK3 y la radioterapia concomitante no deben ofrecerse [V, D] actualmente, dado que no hay evidencia clara sobre la seguridad del tratamiento combinado con estos inhibidores en entornos metastásicos y no metastásicos.
- Los inhibidores de mTOR y la radioterapia concomitante no deben ofrecerse [V, C].

3) Fármacos anti-HER-2
- Trastuzumab o pertuzumab y la radioterapia concomitante podrían ofrecerse durante la radioterapia locorregional para el cáncer de mama [I, A].
- El trastuzumab o pertuzumab y la radioterapia concomitante podrían ofrecerse durante la radioterapia cerebral completa y la radioterapia estereotáctica intracraneal ablativa [IV, B].
- El lapatinib y la radioterapia concomitante durante la radioterapia locorregional para el cáncer de mama son seguros [II, B]
- El lapatinib y la radioterapia concomitante podrían ofrecerse durante la radioterapia cerebral completa y la radioterapia estereotáctica intracraneal ablativa [II, B].
- Los nuevos TKI (es decir, neratinib, tucatinib) y radioterapia concomitante deben investigarse en el contexto de ensayos clínicos o cohortes prospectivas de registro [V, C].

4) ADCs
- El trastuzumab emtansina (T-DM1) y la radioterapia concomitante podrían considerarse durante la radioterapia locorregional adyuvante para el cáncer de mama [II, B].
- El T-DM1 y la radioterapia concomitante no deben ofrecerse para la radioterapia cerebral completa y la radioterapia estereotáctica intracraneal ablativa [IV, D].
- Los nuevos conjugados de anticuerpos-fármaco (es decir, trastuzumab deruxtecan) y la radioterapia concomitante deben investigarse en el contexto de ensayos clínicos o cohortes prospectivas de registro [V, C].

5) Inhibidores de PARP
- Los inhibidores de PARP y la radioterapia concomitante para cáncer de mama primario, adyuvante y metastásico deben investigarse en el contexto de ensayos clínicos o cohortes prospectivas de registro [II, A]. Los inhibidores de PARP y la radioterapia concomitante no deben ofrecerse para el cáncer de mama avanzado fuera de los ensayos clínicos [II, D].

6) Inmunoterapia
- La inmunoterapia y la radioterapia concomitante podrían considerarse durante la radioterapia locorregional para el cáncer de mama [II, B].
- La inmunoterapia y la radioterapia concomitante, incluidos los regímenes ultra hipofraccionados utilizados para la radioterapia estereotáctica, podrían ofrecerse para el cáncer de mama avanzado [II, B].

Radioterapia y cáncer de mama

La radioterapia tiene una gran importancia en el tratamiento del cáncer de mama, tanto en la etapa temprana como metastásica. Hay que destacar el aumento en el uso de la radioterapia después de la mastectomía y su papel en la reducción de la recurrencia local y la mortalidad por cáncer de mama. Además, existe una tendencia creciente hacia la radioterapia en lugar de la cirugía axilar en algunos casos.

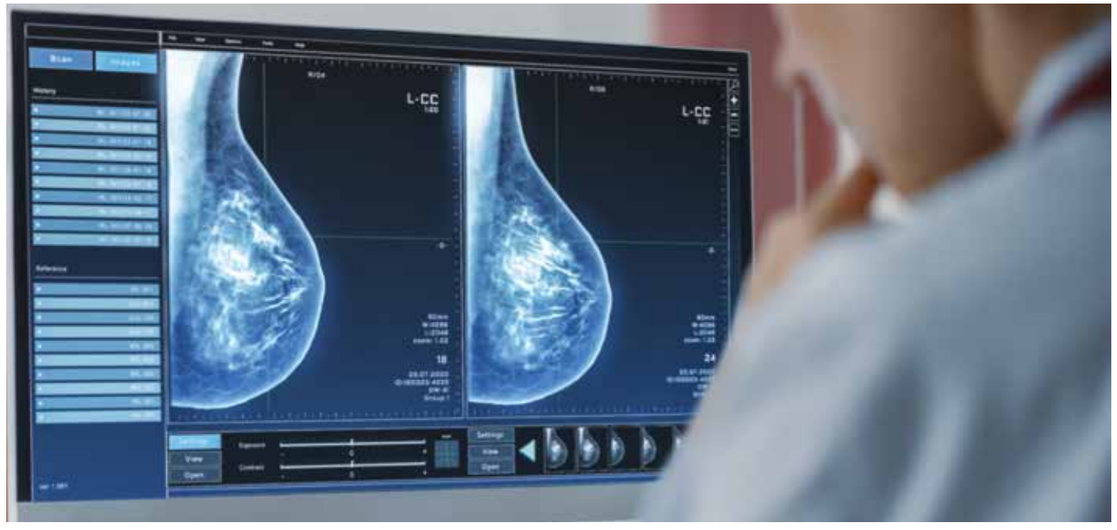
En el contexto de la enfermedad metastásica, se observa un cambio en el paisaje de la radioterapia, con un enfoque en la radioterapia guiada por imagen o de intensidad modulada (IMRT) y técnicas innovadoras (protonterapia). La radioterapia paliativa tradicional ya no es la única opción, y se recurre cada vez más a la radioterapia estereotáctica ablativa corporal (SBRT) en pacientes con oligometástasis.

Además, hay que destacar la importancia de documentar adecuadamente los campos de radioterapia, incluida la delineación precisa de los volúmenes objetivo (GTV, CTV) y la presentación de informes sobre la planificación y los resultados de la radioterapia. La combinación de nuevos tratamientos sistémicos con radioterapia puede plantear desafíos en términos de toxicidad y control sistémico. Se recomienda que los ensayos clínicos evalúen la sincronización de la radioterapia y los fármacos de estudio como un punto final exploratorio planificado, lo que aceleraría y mejorarían el conocimiento sobre el proceso de integración de terapias.

En resumen, existe la necesidad de una cuidadosa evaluación y documentación de la radioterapia en el contexto del tratamiento del cáncer de mama, junto con los nuevos tratamientos sistémicos en combinación para garantizar la seguridad y la eficacia del tratamiento.

Conclusiones y valoración

Este consenso internacional enfatiza la importancia de considerar los parámetros de radioterapia y la garantía de calidad integral en ensayos clínicos que evalúan terapias sistémicas novedosas para el cáncer de mama. La recopilación y la presentación oportuna de datos de seguridad a largo plazo son cruciales al combinar nuevos fármacos biológicos con radioterapia. Esto quizás resulte especialmente relevante para pacientes con cáncer de mama temprano, tanto para terapias secuenciales como concurrentes, al ser un escenario curativo donde el balance riesgo/beneficio debe ser mucho más estricto.



Para fármacos específicos las recomendaciones varían. Aunque los inhibidores de CDK4/6 y PARP con radioterapia concomitante han mostrado datos de seguridad prometedores, se pide una investigación adicional dentro de ensayos clínicos o estudios de cohortes prospectivos. Los inhibidores de PI3K-AKT y mTOR mostraron señales de seguridad que requieren precaución, desaconsejando su combinación con radioterapia. Los agentes de inmunoterapia y los fármacos anti-HER2 no conjugados con anticuerpos, como trastuzumab, pertuzumab o lapatinib, pueden administrarse junto con radioterapia de manera segura, ya sea en entornos adyuvantes o metastásicos. T-DM1 parece ser seguro para la radioterapia adyuvante, pero la prudencia dicta evitar su uso concurrente con radioterapia intracraneal. El uso de inhibidores de tirosina quinasa emergentes y conjugados de fármacos anticuerpo-fármaco concurrentemente con radioterapia requiere una investigación adicional dada la evidencia limitada de la que disponemos.

Existe una necesidad crucial de una integración armoniosa de la radioterapia en ensayos clínicos para tratamientos emergentes del cáncer de mama. Los principales desafíos incluyen identificar las posibles interacciones entre las nuevas terapias sistémicas y la radioterapia tanto en entornos tempranos como metastásicos, y explorar las posibilidades en evolución presentadas por técnicas avanzadas de radioterapia. Reconocer la importancia de considerar la interacción entre las terapias sistémicas y loco regionales para optimizar la atención al paciente es esencial para obtener una comprensión integral de los resultados clínicos esperados. Se necesita la creación de un entorno de investigación que acomode estos desafíos y proporcione orientación para el uso apropiado de la radioterapia en diversos escenarios clínicos para garantizar un enfoque sinérgico que optimice tanto los resultados del paciente como el uso de recursos. Informar a los pacientes sobre los posibles riesgos, beneficios e incertidumbres asociados con esta combinación terapéutica es un aspecto esencial de la atención. ▮

Referencias

1. Meattini I, Livi L, Lorito N, et al. *Integrating radiation therapy with targeted treatments for breast cancer: from bench to bedside*. Cancer Treat Rev 2022; 108: 102417.
2. Kroeze SGC, Pavic M, Stellamans K, et al. *Metastases-directed stereotactic body radiotherapy in combination with targeted therapy or immunotherapy: systematic review and consensus recommendations by the EORTC-ESTRO OligoCare consortium*. Lancet Oncol 2023; 24: e121–32.
3. Sharma RA, Plummer R, Stock JK, et al. *Clinical development of new drug–radiotherapy combinations*. Nat Rev Clin Oncol 2016; 13: 627–42.
4. Becherini C, Visani L, Caini S, et al. *Safety profile of cyclin- dependent kinase (CDK) 4/6 inhibitors with concurrent radiation therapy: a systematic review and meta-analysis*. Cancer Treat Rev 2023; 119: 102586.
5. Anscher MS, Arora S, Weinstock C, et al. *Association of radiation therapy with risk of adverse events in patients receiving immunotherapy: a pooled analysis of trials in the US Food and Drug Administration database*. JAMA Oncol 2022; 8: 232–40.

Hemeroteca

ConSalud.es

En España se diagnosticarán 286.664 casos de cáncer en 2024, un 2,6% más que en 2023

Según el informe 'Las cifras del cáncer en España 2024', elaborado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), que se ha dado a conocer este lunes, el número de cánceres diagnosticados durante el año 2024 en España alcanzará los 286.664 casos, lo que supondrá un aumento del 2,6% respecto a 2023 con 279.260 casos.

La SEOM establece un incremento del 2,6% de los casos de cáncer con respecto a losd atos del 2023

Al igual que se espera un incremento de la incidencia del cáncer a nivel mundial, en España se estima que en 2040 la incidencia alcance los 341.000 casos. Los cánceres más frecuentemente diagnosticados en España en 2024 serán los de colon y recto (44.294 nuevos casos), mama (36.395), pulmón (32.768), próstata (30.316) y vejiga urinaria (22.017).

El presidente de REDECAN, Jaume Galceran, advierte que "el cáncer de pulmón, hace unos años, no estaba ni entre

DIARIO MÉDICO

ONCOLOGÍA / 'Las cifras del cáncer en España'

El cáncer de pulmón en mujeres casi se triplicará en 2024 con respecto a 2023

Aumenta la incidencia, pero también la supervivencia en muchos tumores. Pero el de pulmón entre mujeres experimentará un notable incremento debido al consumo de tabaco.

El Médico Interactivo

Los oncólogos recomiendan el ejercicio físico "en todas las etapas del cáncer"

SEOM presenta una campaña de concienciación, junto con el informe 'Las cifras del cáncer en España 2024', con motivo del Día Mundial que se celebra el 4 de febrero

Para César Rodríguez, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), las terapias biológicas, de precisión, los nuevos moléculas, la moderna inmunoterapia, los nuevos conjugados y algunos nuevos casos de anticuerpos son las vías de mayor desarrollo de la Oncología. ¿Cuáles son las dianas...

GACETA MÉDICA

En España se diagnosticarán 286.664 casos de cáncer este año. Esto supone un incremento en el número de diagnósticos anuales del 2,6 por ciento respecto a los datos de 2023. Así lo refleja el documento "Las cifras del cáncer 2024" elaborado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) en colaboración con la Red Española de Registros del Cáncer (REDECAN).

Dentro de este informe se desglosan datos de diferentes tipos de tumores. Así, del informe se desprende que las neoplasias más diagnosticadas en 2024 serán, como ya sucedió en 2023, el cáncer colorrectal, de mama, pulmón, próstata y vejiga. Por sexos, en varones el mayor

laSexta

Los casos de cáncer en España crecerán un 2,6%; los tumores de colon, mama y pulmón serán los más diagnosticados

EFE | laSexta.com

Este año 2024 se diagnosticarán 286.664 nuevos casos de cáncer, un 2,6 % más que en 2023, siendo los más frecuentes: los tumores colorrectales, los tumores de mama y los tumores de pulmón, los tumores de la próstata y los de vejiga, tal como exponen las estimaciones de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Red Española de Registros de Cáncer (Redecan) en el informe "Las cifras del cáncer en España 2024" que realizan ambas entidades cada año.

Seguirán siendo éstos, otro año más, los cinco cánceres más frecuentemente diagnosticados en España. En España, al igual que en todo el mundo, los casos de cáncer aumentarán progresivamente hasta alcanzar los 341.000 en 2040. Paralelamente, se espera un aumento de la mortalidad, que pasará de las 113.000 defunciones en 2020 a más de 150.000 en 2040.

Los cánceres responsables del mayor número en España, según el INE, un año más fueron los tumores los responsables de casi un cuarto de las muertes en España

saludadiario.es

El ejercicio físico reduce hasta un 30% el riesgo de muchos cánceres

En 2024 se registrarán 286.664 nuevos casos de cáncer, un 2,6% más que el pasado año / Tabaco, alcohol y obesidad continúan siendo los factores de riesgo más importantes y evitables relacionados con la enfermedad

El ejercicio físico puede reducir hasta un 30% el riesgo de cáncer de mama, colon, vejiga urinaria, endometrio, esófago y estómago, y casi el 20% el riesgo de mortalidad específica por cáncer.

Los datos más sólidos hasta la fecha se centran en cánceres de mama y colorrectal, pero este beneficio se extiende a otros tumores como el de próstata y pulmón. Además, el ejercicio físico ha demostrado **mejorar la calidad de vida y disminuir los efectos secundarios derivados de los tratamientos**, al aumentar la capacidad cardiorrespiratoria de los pacientes y reducir la fatiga, y mejorar la percepción de su salud.

"Existe evidencia consistente sobre la asociación entre el ejercicio físico y la

TeleMadrid

La actividad física diaria reduce hasta un 30% el riesgo de padecer cáncer

La actividad física diaria ayuda a prevenir el cáncer y, en caso de padecerlo, a su recuperación. **Hacer ejercicio reduce hasta un 30% el riesgo de muchos tumores.** En el otro lado de la balanza, el tabaco y la obesidad. Factores de riesgo evitables. La Sociedad Española de Oncología Médica estima que durante este año se diagnosticarán más de 286.000 nuevos casos y lanza su campaña "Ejercicio contra el cáncer".

Este año se diagnosticarán 286.664 nuevos casos de cáncer, un 2,6 % más que en 2023, con una mayoría de tumores colorrectales, de mama y de pulmón, el cual se consolida además como el tercero más frecuente en mujeres al haberse triplicado su incidencia en los últimos 20 años a causa del tabaco.

SER 100

Los casos de cáncer aumentarán este año un 2,6 % y rozarán los 287.000

Madrid • Este año se diagnosticarán 286.664 nuevos casos de cáncer, un 2,6 % más que en 2023, con una mayoría de tumores colorrectales, de mama y de pulmón, el cual se consolida además como el tercero más frecuente en mujeres

IM MÉDICO — MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

El deporte habitual ayuda a prevenir el cáncer y a mejorar su pronóstico

Ejercicio contra el cáncer. Se pretende llegar a la población el mensaje de la importancia de hacer deporte de manera regular. Poco a poco, la supervivencia global va aumentando por las mejoras diagnósticas y por las mejoras terapéuticas que se están dando. En el cáncer de mama es donde más evidencia hay de los efectos positivos del deporte en su prevención y pronóstico, aunque se avanza en datos en esa dirección en otros como el colorrectal.

Infosalus

El ejercicio físico puede reducir hasta un 30% el riesgo de diferentes tipos de cáncer

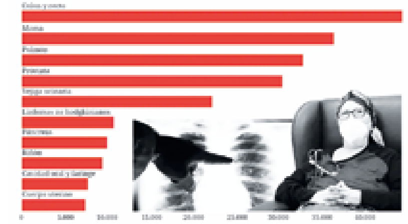
MADRID, 29 Ene. (EUROPA PRESS) -

El ejercicio físico puede reducir hasta un 30 por ciento el riesgo de cáncer de mama, colon, vejiga urinaria, endometrio, esófago y estómago, y casi el 20 por ciento el riesgo de mortalidad específica por cáncer, según han señalado desde la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

Los datos más sólidos hasta la fecha se centran en cáncer de mama y cáncer colorrectal, pero este beneficio se extiende a otros tumores como el cáncer de próstata y pulmón.

Además, el ejercicio físico ha demostrado que puede mejorar la calidad de vida y disminuir los efectos secundarios derivados de los tratamientos, al aumentar la capacidad cardiorrespiratoria de los pacientes, reducir la

EL ESPAÑOL



SALUD

Radiografía del cáncer en España: de los tumores que más se diagnosticarán en 2024 a los que más matan

El informe 'Las cifras del cáncer en España 2024' alerta de que este año se registrarán unos 287.000 casos, un 2,6% más que en 2023.

En 2024 se diagnosticarán **286.664 nuevos** casos de cáncer, un 2,6% más que el año pasado. La mayor parte de los casos serán **tumores colorrectales, de mama y de pulmón**, según el informe que publican la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Redecan (Red Española de Registros de Cáncer). Además, el cáncer de pulmón ya será el **tercero en mujeres** al haberse triplicado en los últimos 20 años a causa del tabaco.

ABC Salud

Los tipos de cáncer que serán más diagnosticados en España en 2024

Se estima que durante este año se detectarán 286.664 casos de cáncer en nuestro país, lo que supone un ligero incremento con respecto a 2023

Cómo cazar el cáncer antes de que dé síntomas

Como cada año, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), en colaboración con la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), ha dado a conocer su informe **«Las cifras del cáncer en España»**. Una radiografía de lo que está pasando en

elDiario.es

El ejercicio físico reduce hasta un 30% el riesgo de desarrollar varios tipos de cáncer

La Sociedad Española de Oncología Médica publica su informe anual sobre estimación de nuevos casos, con un aumento del 2,6% respecto a 2023 y la advertencia de que una de cada tres muertes responden a "factores de riesgo evitables"

— Aumentan los casos de cáncer, pero también la supervivencia: "Estoy aquí gracias a la investigación"

Los casos de cáncer aumentarán este año un 2,6 % y rozarán los 287.000

Las estimaciones de nuevos diagnósticos de cáncer continúan dibujando una curva ascendente. Según los cálculos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), este año se detectarán 286.664 tumores, un 2,6% más que lo previsto en 2023. El de próstata seguirá siendo el de mayor incidencia en hombres (30.316) y el de mama, en mujeres (36.3950), seguido del colorrectal y de pulmón en ambos. Y, aunque son

servimedia

CÁNCER

El ejercicio físico reduce un 30% el riesgo de muchos cánceres y casi el 20% de la mortalidad

SERVIMEDIA

El ejercicio físico puede reducir hasta un 30% el riesgo de padecer cáncer de mama, colon, vejiga urinaria, endometrio, esófago y estómago, y casi el 20% el de mortalidad específica por esta enfermedad, tal y como se puso de manifiesto este lunes durante la presentación en Madrid del movimiento 'Ejercicio contra el cáncer' de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

LA RAZÓN — A TU SALUD

El ejercicio físico elimina hasta un 30% el riesgo de padecer estos seis cánceres

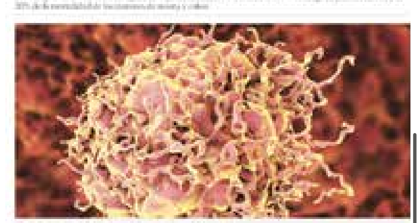
Oncología Médica presenta 'Ejercicio contra el cáncer', el movimiento con el que quiere concienciar a la población del valor de la actividad física en todas las etapas de la enfermedad

- Confirman cuántos minutos de ejercicio hay que hacer como mínimo a partir de los 50

A veces se nos llega a olvidar lo valioso que es practicar **ejercicio físico** para mantener alejadas enfermedades tan preocupantes como el **cáncer**. No solo

LA VANGUARDIA — Sociedad

Los casos de cáncer aumentarán este año un 2,6%



Este año se diagnosticarán 286.664 nuevos casos de cáncer, un 2,6 % más que en 2023, con una mayoría de tumores colorrectales, de mama y de pulmón, el cual se consolida además como el tercero más frecuente en mujeres al haberse triplicado su incidencia en los últimos 20 años a causa del tabaco.

THE OBJECTIVE

Los casos de cáncer aumentarán este año un 2,6% y rozarán los 287.000

Publicado: 29/01/2024 • 13:21

Este año se diagnosticarán 286.664 nuevos casos de cáncer, un 2,6% más que en 2023, **con una mayoría de tumores colorrectales, próstata, vejiga, de mama y de pulmón**, el cual se consolida además como el tercero más frecuente en mujeres al haberse triplicado su incidencia en los últimos 20 años a causa del tabaco.

Son las estimaciones que la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Redecan (Red Española de Registros de Cáncer) hacen en el informe «Las cifras del cáncer en España 2024» presentado este jueves, que pronostica que en España, al igual que en todo el mundo, **los casos de cáncer aumentarán progresivamente hasta alcanzar los 341.000 en 2040.**

EFE:

Los casos de cáncer aumentarán este año un 2,6 % y rozarán los 287.000

"Las cifras del cáncer en España 2024"

cmmplay

Entrevista a César A. Rodríguez

31/01/2024 12:14

Duración del vídeo 12m 16s

Este próximo 4 de febrero se celebra el Día Mundial contra el Cáncer y la radiografía más certera de esta enfermedad la ha trazado ya la Sociedad Española de Oncología Médica. En 2024 se diagnosticarán unos 287.000 casos, un 2,6% más que en 2023. Entramos al habla ya con el doctor César Rodríguez, presidente de la

Newtral

2024 será otro mal año en cáncer de colon juvenil y no está claro por qué se está disparando

Por Mario Viciosa · 29 enero 2024

España empieza a acusar el incremento mundial del cáncer de colon juvenil, que parece ligado a cambios de dieta y sedentarismo

Actualidad

| 5 min lectura

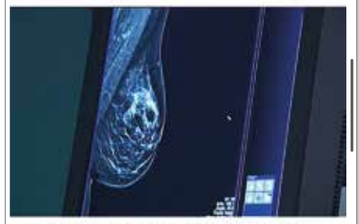
A lo largo de 2024, 1.270.800 personas fallecerán como consecuencia de diferentes tipos de cáncer en la Unión Europea. Nuestro continente está envejecido y es esperable que las **tasas de tumores aumenten** según tenemos mayor esperanza de vida, mientras que los programas de prevención y diagnóstico están haciendo caer la mortalidad una vez aparece la enfermedad. Sin embargo, hace ya unos años que la epidemiología observa un fenómeno inédito: el cáncer de colon y recto juvenil se está disparando en algunos países, mientras que retrocede en personas mayores de 50 años.

Para lo segundo, hay una explicación intuitiva: se han extendido los programas de cribado a partir de cierta edad, que diagnostican de rutina la enfermedad antes de que dé síntomas. Pero ¿qué está pasando con el **cáncer de colon juvenil**? Desde la década de 1990, la incidencia ajustada por edad de cáncer colorrectal ha aumentado a **un ritmo alarmante de 2% a 4%**, centrándose el aumento **en menores de 30 años.**

rtpa

En 2024 se diagnosticarán cerca de 287.000 casos de cáncer en España

Los más habituales serán los tumores colorrectales, los de mama y los de pulmón



En 2024 se diagnosticarán cerca de 287.000 casos de cáncer en España

Este 2024 se diagnosticarán casi 287.000 casos nuevos de cáncer. Es la alarmante cifra estimada por la Sociedad Española de Oncología Médica y la Red Española de Registros de Cáncer.

Sería un 2,6% más de casos que el año pasado y los más habituales serían los tumores colorrectales, los de mama y los de pulmón.

elavozdelasalud

El cáncer en España en el 2024: tumores más diagnosticados, supervivencia y medidas preventivas

La Sociedad Española de Oncología Médica estima que este año se diagnosticarán 286.864 nuevos casos, y llama la atención sobre el cáncer de pulmón

ENFERMEDADES

29 ene 2024 , Actualizado a las 17:04 h.

Este año, se detectarán unos 785 casos de cáncer cada día en España, o lo que es lo mismo, unos 33 cada hora. La **Sociedad Española de Oncología Médica** (SEOM) publicó este lunes el informe ***Las cifras del cáncer en España 2024***, en el que desvela que 286.664 personas recibirán este nuevo diagnóstico.

El documento, elaborado con la Red Española de Registros de Cáncer (Redecan), destaca un ligero incremento con respecto al año pasado, cuando la estimación era de 279.260 nuevos casos.

LAS PROVINCIAS

Los casos de cáncer aumentarán este año un 2,6%

La Sociedad Española de Oncología Médica prevé que en 2024 el número de nuevos tumores alcance los 286.000

Antonio Paniagua · | Actualizado 16:35h

CuidaTE

Este hábito previene el cáncer y aumenta la tolerancia y la respuesta a la quimioterapia

Ejercicio Físico

Según el informe *Las cifras del cáncer en España 2024*, de la Sociedad Española de Oncología Médica, el número de cánceres diagnosticados en 2024 alcanzará los 286.864 casos, lo que supone un aumento con respecto a 2023. La prevención es posible siguiendo unos consejos sencillos.

Actualizado a: Lunes, 29 Enero, 2024 13:55:07 CET

Seguir una dieta sana y equilibrada, no beber alcohol, no fumar y hacer ejercicio son los pilares básicos para la prevención de cualquier enfermedad, incluido el cáncer. Hay muchos estudios que hablan de los daños que produce el **alcohol o el tabaco** pero también hay muchos que avalan el papel protector del ejercicio

elPeriódico

El ejercicio reduce un 20% el riesgo de muerte en enfermos de cáncer

La incidencia de cáncer crecerá un 2,6% en 2024, hasta los 286.664 casos diagnosticados

29-02-2024

¿El cáncer de mama es hereditario? ¿Por qué son importantes los test genéticos para su detección precoz?

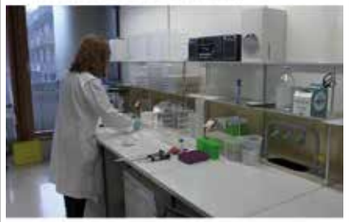
Realizar ejercicio físico puede reducir hasta un **30% el riesgo de padecer** cáncer y casi un 20% la mortalidad una vez la enfermedad es diagnosticada. Los datos más sólidos sobre los beneficios de hacer deporte se han detectado en cáncer de mama y colorrectal, **pero se extienden** a otros tumores como próstata, pulmón, vejiga, endometrio o estómago.

Ante ello, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha lanzado este lunes una campaña destinada a concienciar a la población en general sobre la importancia de realizar ejercicio físico, pero también a los **pacientes** y a los **médicos, para que prescriban la realización de ejercicio** a la par que el resto de tratamientos frente al cáncer. "El ejercicio es un pilar fundamental en un estilo

EL DIARIO VASCO

En 2024 se diagnosticarán 286.664 casos de cáncer, un 2,6% más que en 2023

El número de cánceres diagnosticados en España durante el año 2024 alcanzará los 286.664...



El número de cánceres diagnosticados en España durante el año 2024 alcanzará los 286.664 casos, lo que supone un ligero incremento del 2,6% respecto a 2023 con 279.260 casos, según el informe "Las cifras del cáncer en España 2024", elaborado por la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), que se ha dado a conocer este

rtve play

El deporte ayuda a las personas con cáncer y sirve de prevención

Sinopsis

Tener una rutina de ejercicio es beneficioso para la salud de las personas con cáncer. Los expertos afirman que ayuda a la regulación hormonal y que fortalece el sistema inmune. También exponen que el deporte puede aumentar la supervivencia, mejorar la respuesta a algunos tratamientos y reducir su impacto en los pacientes. Los médicos creen que es importante que se implante un programa de deporte en pacientes con tumores. Además, el ejercicio actúa como prevención.

iSanidad

El presidente de SEOM pide incorporar a clínicos en la negociación de precio-reembolso para "dimensionar la prioridad de cada innovación"

El Dr. César Rodríguez señala durante un directo en Instagram con iSanidad cierta "sensación" de mayor "agilidad" en los últimos procesos de incorporación de nuevas terapias al SNS

Oona Maldonado

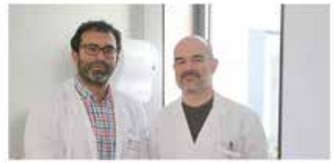
El retraso en la incorporación a la prestación farmacéutica de las terapias innovadoras en oncología es uno de los caballos de batalla de los especialistas que tratan el cáncer, que en más de una ocasión han pedido formar parte del proceso de toma de decisiones sobre qué fármaco se financia. El **Dr. César Rodríguez, presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica**

La Opinión
A Coruña

El ejercicio, aliado frente al cáncer en A Coruña

Medio centenar de coruñesas se benefician del programa de rehabilitación integral para pacientes con cáncer de mama del Chuac en su primer año en funcionamiento

María de la Huerta · A Coruña 03 FEB 2024 6:01



El doctor Sacristán detalla que, inicialmente, las candidatas a participar en el programa de rehabilitación integral para pacientes con cáncer de mama del área sanitaria coruñesa son "cribadas" en la consulta del oncólogo "para descartar cualquier posible contraindicación" para la práctica de ejercicio, aunque "en la mayoría de los casos, no las suele haber". "Si todo es correcto, se derivan al Servicio de Rehabilitación, donde el doctor Nó y los compañeros de fisioterapia, cuyo papel es fundamental, las hacen otros test de cribado, un poco

rtve audio

Día Mundial contra el Cáncer

A propósito del **Día Mundial contra el Cáncer** que se celebra el 4 de febrero, charlamos sobre los últimos datos sobre la incidencia y mortalidad del cáncer en la sociedad actual con **Isabel Echavarría** miembro de oncología y Secretaria

redacción médica

"El aumento de cribados detectará más cáncer tratable en etapas tempranas"

La SEOM presenta el informe 'Las cifras del cáncer en España 2024', alertando de un mayor número de diagnósticos

César Rodríguez, presidente de la SEOM.

30 ene. 2024 13:50H

SE LEE EN 4 minutos

El número de cánceres en España seguirá aumentando a lo largo del **2024**, llegando a incrementarse un **2,6 por ciento** más que en 2023. Esta es una de las principales conclusiones extraídas por el informe **"Las cifras del cáncer en España 2024"**, publicado recientemente por la Sociedad Española de Oncología Médica (**SEOM**) en Madrid. Tal y como destaca César Rodríguez, presidente de la sociedad científica, "las causas de este aumento son múltiples, además de que también ha contribuido el hecho de que haya una mayor población en España. La mayor parte del **crecimiento numérico en casos de cáncer** está

EFE:Salud

Cardio-oncología: cuidar la salud cardiovascular de pacientes y supervivientes de cáncer

Los tratamientos oncológicos pueden ocasionar toxicidad cardíaca en los pacientes, pero también hay personas que cuando son diagnosticadas de cáncer ya tienen una enfermedad relacionada con el corazón. Preservar la salud cardiovascular de los largos supervivientes se ha convertido en el reto de la cardio-oncología, un campo médico en pleno desarrollo.

FacebookXWhatsAppCompartir

Con motivo del **Día Mundial contra el Cáncer**, el 4 de febrero, representantes

GACETA MÉDICA

Este jueves **29 de febrero y el 1 de marzo Valencia acoge el XVIII Curso SEOM para Residentes sobre control de síntomas y terapias de soporte**. El objetivo que persigue la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) con esta actividad es capacitar a los residentes de la especialidad (R1 y R2) en el manejo de síntomas y tratamientos de soporte, y en habilidades y valores fundamentales en el ejercicio de la Oncología Médica, y lo hace durante el, una reunión científica que se está celebrando en Valencia del 29 de febrero al 1 de marzo con cerca de 200 asistentes y 38 ponentes, organizada por la Sección SEOM de Cuidados Continuos.

El programa formativo ha sido desarrollado por los coordinadores científicos del Curso, **Yolanda Escobar, Kevin Molina** y **Marta Zafra**, coordinadora y vocales, respectivamente, de la Sección SEOM de Cuidados Continuos. En palabras de **César A. Rodríguez, presidente de SEOM**, "durante estas jornadas, visibilizamos qué es y cómo se trabaja en la especialidad y damos una visión

El Médico Interactivo
from Medscape

¿Cuáles son las claves de la formación MIR en Oncología?

Se celebra en Madrid la segunda edición del Curso SEOM +MIR 'Liderando el futuro' que tiene como objetivo complementar la formación de los MIR de último año

El Médico Interactivo

2 de febrero 2024, 12:57 pm

El Curso +MIR 'Liderando el futuro' para residentes de último año de Oncología Médica celebra su segunda edición en Madrid. El objetivo del mismo sería por

À Punt

Així evolucionarà el càncer: quasi 290.000 casos nous enguany i més de 150.000 víctimes el 2040

Els colorectals, de pit i de pulmó seran els més freqüents, segons preveu la Societat d'Oncologia Mèdica i la Xarxa de Registres de Càncer

Norés enguany es diagnosticaran 286.664 casos nous de càncer, un 2,6% més que l'any passat. Majoritàriament seran tumors colorectals, de pit i de pulmó.

infobae

El ejercicio físico reduce hasta el 30% el riesgo de varios tipos de cáncer

El informe anual de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) indica que los cánceres más diagnosticados en España en 2024 serán el cáncer colorrectal, de mama, de pulmón, de próstata y vejiga urinaria

Por Jose Carmona

Imagen de archivo de una mujer. EFE/Román Aguilar

El ejercicio físico puede reducir hasta un 30% el riesgo de cáncer de mama, colon, vejiga urinaria, endometrio, esófago y estómago y casi el 20% de

Redes

Destacados X

@_SEOM
33,7K seguidores

Tweet principal en febrero 2024

9,8K
impresiones

Tweet principal en enero 2024

5,4K
impresiones

Destacados LinkedIn

Sociedad Española de Oncología Médica
15,4K seguidores

Publicación con más interacción en febrero 2024

7,5K
impresiones

Publicación con más interacción en enero 2024

10,4K
impresiones

Destacados Instagram

Puesta en marcha: 19/10/22
@seom_oncologia
3,1K seguidores

Reel principal en febrero 2024

1,7K reproducciones

Reel principal en enero 2024

72,7K reproducciones

¡Síguenos para estar al día!

X Jornada EN Cáncer DE Mama Hereditario

BARCELONA, **14** Y **15** DE **MARZO** 2024

SEDE

Hotel H10 MARINA

Organizado por:

GEICAM investigación en cáncer de mama
www.geicam.org

SOLTI INNOVATIVE BREAST CANCER RESEARCH
www.gruposolti.org

Sección SEOM Cáncer Familiar y Hereditario
www.seom.org

#JornadaCMH24

SAVE THE DATE

SEOM 2024

CONECTANDO AVANCES,
GANANDO VIDA.

MADRID

15 - 18 OCTUBRE

HOTEL MELIÁ CASTILLA

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

Fundación SEOM

WWW.CONGRESOSEOM.ORG @_SEOM @SEOM_ONCOLOGIA #SEOM24