



ICO NEWS

Publicació interna de l'Institut Català d'Oncologia

número 65

juliol - agost 2005

ICOactualitat

El projecte de formació *e-oncologia*, una realitat

L'Institut Català d'Oncologia i la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) han signat l'acord per tirar endavant el projecte de formació **E-ONCOLOGIA**.

El projecte de formació continuada en oncologia "E-ONCOLOGIA" ha fet un pas endavant amb la renovació del conveni de col.laboració entre l'ICO i la UOC, el passat 4 de juliol a l'Hospital Duran i Reynals.

La trobada va comptar amb representants de l'Institut Català d'Oncologia, la Universitat Oberta de Catalunya i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. La E-oncologia és una iniciativa creada per oferir formació, en temes relacionats amb l'oncologia, a través de la xarxa d'Internet. Un projecte que permet fer arribar els coneixements mèdics a un nombre més gran de persones i països, gràcies als models pedagògics emprats on-line. D'aquesta manera, països llatinoamericans, com Veneçuela o Mèxic, podran tenir accés directe a la formació sobre oncologia que imparteix l'Institut Català d'Oncologia.

Fa dos anys que l'ICO està treballant en aquest projecte de la e-oncologia, encapçalat pel doctor F. Xavier Bosch, cap del Servei d'Epidemiologia i Registre del Càncer de l'ICO, que ha destacat que "en aquests dos anys ens hem guanyat el suport institucional i això ha permès avançar en el projecte i fer de l'ICO una institució de càncer innovadora. L'equip docent convencional esdevindrà ara també virtual".

Els professionals de l'Institut Català d'Oncologia aportaran els continguts d'aquesta formació i la Universitat Oberta de Catalunya (juntament amb el GEC) treballaran el model pedagògic per a la formació on-line.



Primers cursos d'E-Oncologia

Els primers cursos que s'impartiran a través de la e-oncologia formen part del Programa ALFA, una beca europea de formació a l'Amèrica Llatina.

Els primers cursos previstos de tirar endavant a partir del gener de 2006, són:

- **Epidemiologia i mètodes d'investigació en oncologia.** Un curs que té l'objectiu de formar els alumnes amb les eines necessàries per a la recerca epidemiològica. Consisteix en dos mòduls virtuals i un mòdul presencial.
- **Control de símptomes i control del dolor.** Inclòs dins del curs d'Oncologia per a no oncòlegs". Es tracta d'un màster en Cures Pal·liatives que ja està funcionant des de fa 4 anys a l'ICO, amb gran èxit.
- **Bioestadística per a oncòlegs.** Un curs que dona les eines necessàries per a la interpretació d'estudis clínics.
- **Càncer de cèrvix.** (previst per març de 2006)

Aquests són els cursos previstos per iniciar el projecte d'e-oncologia, tot i que ja estan en estat embrionari altres propostes de curs, com és el cas de:

- **La Radioteràpia des dels casos clínics** (mama i pròstata)
- **La infermeria oncològica** des dels casos clínics
- **Cursos transversals de nivell** en la pràctica oncològica
- **L'oncologia des dels casos clínics.** Introducció a l'Oncologia.

El mes de gener de 2006 s'inicia la primera fase de la e-oncologia amb el curs virtual d'epidemiologia. Durant el transcurs d'aquest, es podrà fer una valoració del funcionament d'aquest projecte de formació a distància.

Segons el president de l'Institut Català d'Oncologia, Ramon Lòpez, "la e-oncologia permetrà donar prestigi i valor a l'ICO en termes de docència, responsabilitat i rigorositat, tot i que els resultats d'aquesta iniciativa es preveuen a llarg termini". "Un salt endavant en la formació" segons destaca el Director de l'ICO, Josep Maria Borràs, "que permetrà més visibilitat de l'ICO a l'estranger i encabir en un mateix projecte les ofertes de formació i reforçar les aliances amb altres països". La necessitat d'ampliar horaris i flexibilitzar l'oferta de cursos de l'Institut Català d'Oncologia ha portat la institució a engegar aquest ambiciós projecte de formació, que compta amb la col.laboració i el suport de la Universitat Oberta de Catalunya, el GEC, i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.



La XI conferència Mundial sobre Càncer de Pulmó s'ha celebrat a Barcelona

Del 3 al 6 de juliol, la ciutat de Barcelona ha estat la seu de la XI Conferència Mundial sobre Càncer de Pulmó, que ha reunit 5.300 investigadors procedents de 105 països. Un certamen organitzat per l'Associació Internacional per a l'Estudi del Càncer de Pulmó (IASIC) i copresidit pel Dr. Rafael Rosell, de l'ICO Germans Trias i Pujol.



La Conferència Mundial sobre Càncer de Pulmó als mitjans

Del 3 al 6 de juliol, la ciutat de Barcelona ha estat la seu de la XI Conferència Mundial sobre Càncer de Pulmó, que ha reunit 5.300 investigadors procedents de 105 països. Un certamen organitzat per l'Associació Internacional per a l'Estudi del Càncer de Pulmó (IASIC). Els Estats Units i Espanya, amb 700 especialistes cada un, van tenir les representacions més destacades en aquest congrés, que se celebra cada dos anys.

El doctor Rafael Rosell, cap del Servei d'Oncologia mèdica de l'ICO Hospital Germans Trias i Pujol, és copresident de l'11ena edició d'aquest congrés mundial celebrat a Barcelona.

Aquestes són algunes de les notícies publicades als diferents mitjans de comunicació en referència a la celebració d'aquesta important reunió mundial.

¿QUÉ HA CAMBIADO EN LA PERSPECTIVA DEL CÁNCER DE PULMÓN?

Artículo de Rafael Rosell, jefe del Servicio de Oncología Médica del ICO Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona).
LA VANGUARDIA, 3 de julio 2005

"En el año 1948 se aplicó con enfermos con cáncer de pulmón el primer fármaco de la era de la quimioterapia, conocido como mostaza nitrogenada y derivada del uso previo como gas de guerra" (...)
"Desde la secuenciación del genoma humano hace cinco años ha habido un cambio colosal que permite augurar una medicina personalizada donde a los enfermos se les ofrece un diagnóstico y un plan de tratamiento individualizado basado en su perfil genético"
"En España contamos con la presencia del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) que aúna más de 100 hospitales para ofrecer una medicina oncológica lo más uniforme y óptima posible. En estos momentos una misión fundamental del GECP es ofrecer la determinación de las mutaciones del gen EGFR a todos los pacientes con cáncer de pulmón de tipo no escamoso, y para ello se ha creado la infraestructura necesaria y un plan de choque en el laboratorio de biología molecular del servicio de oncología médica del Institut Català d'Oncologia del hospital Germans Trias i Pujol de Badalona" (...)
"En los años venideros la aplicación de una quimioterapia individualizada será una realidad, así como la plena implementación de fármacos por vía oral cuyo beneficio va a sobrepasar con creces el que se obtiene actualmente con quimioterapia".

BCN REUNEIX 5.000 EXPERTS CONTRA EL CÁNCER DE PULMÓ

EL PERIODICO, 4 de juliol 2005

L'article dona a conèixer l'inici de l'onzena conferència mundial del càncer de pulmó.

"Es tractarà d'un espectre amplíssim del càncer de pulmó, perquè hi ha especialistes de totes les disciplines, des d'epidemiòlegs i farmacèutics fins a biòlegs moleculars i radioterapeutes" va explicar Rafael Rosell, responsable d'Oncologia de l'Hospital Can Ruti, de Badalona, copresident del comitè organitzador juntament amb Laureano Molins, cap de Cirurgia Toràctica de l'Hospital Sagrat Cor. Segons Rosell, els avenços més notoris se centraran en la biologia molecular"

EL 85% DELS CÀNCERS DE PULMÓ ES DEUEN AL TABAC

EL PERIODICO, 5 de juliol 2005

"Un 85% dels més de 20.000 nous diagnòstics de càncer de pulmó que es registren cada any a Espanya afecten consumidors de tabac, va assegurar ahir Rafael Rosell, responsable d'Oncologia de l'Hospital Can Ruti de Badalona. Rosell va definir de 'molt correcta, acurada, pacient, respectuosa amb la població i prudent' la llei antitabac que ha elaborat el Ministeri de Sanitat, que entrarà en vigor el 2006. 'Jo i la majoria de metges, prohibiríem el tabac d'una forma molt més radical', va dir l'oncòleg. (...)

"Un 15% dels afectats per càncer de pulmó pateixen una alteració genètica per a la qual s'ha dissenyat un tractament senzill i eficaç, va explicar Rosell. El tractament consisteix en la presa d'una sola pastilla diària.

THIRD ANNOUNCEMENT

11TH World Conference on Lung Cancer

BARCELONA, SPAIN 3-6 JULY 2005

EL TRATAMIENTO PERSONALIZADO ES LA CLAVE PARA EL ÉXITO EN EL CÁNCER DE PULMÓN

DIARIO MEDICO, 6 de juliol 2005

"El descubrimiento de los factores genéticos que hacen que cada paciente responda de forma diferente a la terapia de cáncer de pulmón tiene que favorecer un tratamiento personalizado que, junto a nuevas combinaciones de fármacos, mejore el pronóstico de la neoplasia, según los expertos reunidos en la XI Conferencia Mundial en Cáncer de Pulmón" (...)

"El equipo que dirige Rafael Rosell, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Germans Trias i Pujol y presidente del GECP, ha descubierto que los enfermos que mejor responden al tratamiento son los que presentan una mutación en el receptor: entre el 70 y el 80 por ciento de los enfermos con la alteración son sensibles al fármaco, por lo que <<podría ser interesante aplicarlos al inicio en enfermos con la variante mutada de EGFR>>. Los expertos también analizan el papel de las mutaciones en el oncogén c-erbB2 –receptor de membrana con acción tirosinasa muy estudiado en cáncer de mama– en la variabilidad de la respuesta a fármacos.

NUEVA ERA EN EL CÁNCER DE PULMÓN

Artículo de Rafael Rosell, Cap del Servei d'Oncologia Mèdica del ICO Hospital Germans Trias i Pujol (Badalona).
EL PAIS, 12 de juliol 2005

"Tras el congreso se vislumbra una nueva era de conocimiento y su aplicación práctica para los enfermos de cáncer de pulmón y a término medio una nueva medicina oncológica basada en el valor predictivo de la quimioterapia y la progresiva incorporación de una medicina oral con gran predicción de respuesta ante las perturbaciones específicas de cada tumor." (...)

"A este congreso se han presentado más de 1.500 aportaciones, agrupadas en 15 categorías distintas que abarcan desde la epidemiología y el tabaquismo al tratamiento de la enfermedad avanzada, las nuevas dianas terapéuticas o la aplicación de marcadores predictivos de respuesta, además de los avances en biología molecular.

- Diagnóstico e irradiación. Se han presentado novedades muy destacadas, entre ellas nuevas técnicas de visión endobronquial para la detección precoz, así como para mayor eficiencia en la identificación anatómica endoluminal del tumor y una mayor productividad en la obtención de tejido tumoral. (...) En los avances en técnicas de irradiación sobresalen las de planificación en cuatro dimensiones en lugar de tres (4D), y los estudios de aumento de dosis y de modulación de la intensidad de la dosis para preservar las estructuras anatómicas normales. (...) También constituye un avance muy significativo la irradiación del tumor en el momento oportuno, porque el pulmón no es un órgano estático" (...)

- Tratamientos combinados. Se demostró que la consolidación con docetaxel tras la administración concomitante de quimioradioterapia mejora claramente la supervivencia de los enfermos con cáncer de pulmón localmente avanzado. (...)

- Biología molecular. Se observan importantes avances, entre ellos una vía de activación del cáncer de pulmón que se conoce como la vía Wnt, que cuando es activa induce la estimulación de múltiples señales en las células tumorales para su proliferación y resistencia a la quimioterapia. (...) El Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) fue sobresaliente en sus aportaciones, con la exposición de la experiencia en perfiles de metilación en el ADN circulante del suero. También puso de manifiesto la importancia de la concentración del ADN circulante y niveles séricos de VEGF y EGFR. (...)

- Análisis de mutaciones. En la sesión plenaria, el GECP explicó el gran esfuerzo que se está realizando en España para que se determine dicha mutación en todos los enfermos con adenocarcinoma de pulmón. Desde el mes de abril se han determinado en el laboratorio de biología molecular del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona las mutaciones en más de 230 pacientes españoles. La frecuencia de dichas mutaciones por el momento es del 15% y alcanza el 60% en adenocarcinomas de pulmón de no fumadores y el 30% en fumadores. (...)

La Unitat de Formació de l'Institut Català d'Oncologia ha organitzat la primera reunió multicèntrica ICO sobre Riscos Laborals i Protecció Radiològica. Aquesta sessió, celebrada el passat 10 de juny, ha comptat amb l'assistència del personal d'infermeria, tècnics i auxiliars d'infermeria dels Serveis de Radioteràpia i Física de l'ICO Duran i Reynals, ICO Germans Tries i Pujol i ICO Doctor Josep Trueta. A la primera reunió sobre riscos laborals i protecció radiològica hi van intervenir Dolors Escamilla, tècnica en radioteràpia de l'ICO, Carmen Alonso, física dels serveis de física mèdica i protecció radiològica de l'ICO, Ignacio Alvarez, enginyer de la Mancomunitat Hospitalària de Prevenció i Àngel Vidal, diplomad en infermeria i director de Programes, Qualitat i Comunicació de l'Institut Català d'Oncologia.

Se crea el grupo español de tumores neuroendocrinos

Los tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TGEP) constituyen un conjunto de entidades de baja prevalencia, con gran variabilidad en cuanto a su presentación y características clínicas, y de complejo manejo –tanto en relación con su diagnóstico funcional y morfológico como con su tratamiento. Diversas especialidades médicas y quirúrgicas están habitualmente implicadas en la asistencia de los pacientes con esta patología, que además requiere importantes recursos de laboratorio y técnicas de imagen. La incidencia en España de estos tumores es desconocida, así como también se desconocen datos de morbilidad y mortalidad, pero su incidencia mundial parece que está en aumento. Por lo tanto, hemos constituido un grupo de trabajo nacional, grupo español de tumores neuroendocrinos (GETNE), con la misión fundamental de mejorar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con tumores neuroendocrinos, en un contexto nacional, interdisciplinario y científico, puesto que este grupo de tumores presentan unas particularidades morfológicas y moleculares que les confiere un gran potencial terapéutico y sin embargo existe una clara situación de orfandad de líneas de investigación en la actualidad. Los objetivos concretos que nos hemos propuesto inicialmente incluyen 1) El Registro Español de TGEP cuyos resultados preliminares han sido presentados recientemente en sesión plenaria del congreso de la Sociedad Española de Oncología Médica (Clin Transl Oncol. 2005; 7 (Suppl1): pág 8); 2)

La publicación de uno o varios documentos de consenso con recomendaciones sobre diagnóstico, estudio de extensión, seguimiento y tratamiento en TGEP. 3) Establecer y facilitar los circuitos de derivación de pacientes para que puedan beneficiarse de técnicas de diagnóstico y tratamiento ya establecidos, o bien empleados como uso compasivo o en régimen de ensayos clínicos, de los que sólo se disponga en algunos centros, tanto a nivel nacional como internacional. 4) Establecer una conexión científica con la sociedad europea ENETS (European Neuroendocrine Tumors Society). 5) Realizar ensayos clínicos y protocolos de investigación colaborativos, dentro del entorno GETNE/ENETS. 6) Llevar a cabo actividades de difusión de los trabajos que se realicen y de los avances en el manejo de este grupo de pacientes (reuniones científicas, publicaciones, etc.) 7) Favorecer la creación de un grupo de ayuda gestionado por pacientes.

Tras concretar la formación del grupo, el pasado 17 de febrero se constituyó su junta directiva, con el Dr. Ramon Salazar (Oncología Médica. Institut Català d'Oncologia, Barcelona) como presidente, el Dr. José Ángel Díaz (Endocrinología. Hospital Clínico San Carlos de Madrid) como vicepresidente y la Dra. Irene Halperin (Endocrinología. Hospital Clínico de Barcelona) como secretaria. El 30 de Septiembre de 2005 en Madrid se convoca la primera reunión científica del grupo. Invitamos a todos los profesionales motivados para trabajar en GETNE a ponerse en contacto con nosotros.

Ramon Salazar
Presidente de GETNE



I Reunión Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos

www.getne.org

Madrid, 30 de septiembre 2005
Auditorium Madrid Hotel

I Jornada d'infermeria Oncològica de la Regió Sanitària de Girona

oncologia,
els professionals parlen

dijous 6 d'octubre de 2005, Hotel Carlemany, Girona

Jornada declarada d'interés sanitari per l'Institut d'Estudis de la Salut

 Institut Català de la Salut
Àmbit Territorial Girona

 **ICO**
Institut Català d'Oncologia

 **IAS** Institut d'Assistència Sanitària

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

El Doctor Álvaro Martínez, M.D, F.A.C.R. Corporate Chairman Radiation Oncology del Beaumont Hospital de Detroit (EUA), acosta el nou concepte de "Radioteràpia guiada per la imatge" als professionals de l'ICO.

La Radioteràpia Guiada per la Imatge (IGRT) és un nou concepte tecnològic en radioteràpia explicat pel seu creador, Álvaro Martínez, als professionals de l'Institut Català d'Oncologia i altres serveis de radioteràpia de Catalunya, en la conferència celebrada el passat 20 de juny a l'Hospital Duran i Reynals.

La xerrada va permetre conèixer a fons les aplicacions i característiques d'aquesta innovadora tècnica, que consisteix a prendre imatges a mesura que s'administra el tractament de radioteràpia, amb la finalitat de definir el blanc cada dia i dirigir d'una manera més precisa la radioteràpia.

Els grans beneficis de la Radioteràpia Guiada per la Imatge són sobretot els següents: els tractaments esdevenen més precisos, menys tòxics i poden aportar més qualitat de vida als pacients.

El doctor Martínez va ressaltar a la xerrada que "avui dia la medicina s'ha d'adaptar específicament a cada pacient, i en la pràctica radioteràpica, la dosi administrada sempre ha de ser igual a la dosi planificada". L'especialista va afegir que "s'ha de tenir un control absolut de les incerteses: anatòmiques, posicionals i temporals del pacient i del tumor a tractar. És necessari identificar, mesurar i corregir les incerteses diàriament i deixar de pensar en un pacient estàtic". D'aquesta manera la IGRT pot permetre reduir el tractament i aplicar-lo en menys sessions (tres o quatre setmanes en comptes de set o vuit setmanes).

Així doncs, els pacients que més poden beneficiar-se de la Radioteràpia Guiada per la Imatges són els que el doctor Martínez defineix com a "inestables", perquè es mouen molt i els tumors són més difícils de localitzar, fins i tot de manera diària. Abans que el pacient se sotmeti a la sessió de radioteràpia, es prenen imatges de la regió que s'ha d'irradiar, si la imatge coincideix amb la planificació, s'irradia la zona, però si no coincideix es torna a replanificar el tractament.

Falten anys per fer una avaluació de la millora d'aquesta tècnica de cara a la supervivència, ja que es tracta d'una tecnologia que s'utilitza al Beaumont Hospital de Detroit només des de 1997. Però el Doctor Álvaro Martínez, estima que les taxes de curació poden ser entre un 5 i un 8% superiors a les actuals.

Aquesta tècnica es pot aplicar a nombroses malalties oncològiques, entre elles el càncer de pròstata, el de mama, el de cap i coll, de pulmó, tumors ginecològics i càncer de còlon i recte.

Es preveu que properament l'Institut Català d'Oncologia compti amb l'equip tecnològic necessari per aplicar la tècnica de Radioteràpia guiada per la imatge. L'ICO Hospital Duran i Reynals té previst instal·lar un accelerador lineal amb IGRT, i un altre equip semblant encara que sense IGRT, a l'ICO Doctor Josep Trueta de Girona. L'equip tecnològic comprèn intensitat modulada de radioteràpia, radiocirurgia, radioteràpia guiada per la imatge, imatge a temps real, imatge radioescòpica i colimador multifulles.

Amb aquesta inversió, l'ICO es convertirà en un dels centres més punters en tecnologia per l'aplicació en radioteràpia.



ICO Duran i Reynals. Costa de Ponent

Av. Gran Via, s/n. Km 2,7 • 08907 L'Hospitalet de Llobregat
Tel. 93 335 70 11 • Fax 93 260 77 83
<http://www.iconcologia.net>

ICO Girona. Josep Trueta

Av. França, s/n • 17007 Girona • Tel. 972 94 02 00

ICO Badalona. Germans Trias i Pujol

Ctra. Canyet, s/n • 08916 Badalona • Tel. 93 465 12 00