

# ICO NEWS

Publicació periòdica de l'Institut Català d'Oncologia

número 88

novembre 2007

## Segona fase pilot del programa ICO24 hores

L'ICO ha posat en marxa la segona fase de la prova pilot del programa ICO24 hores d'atenció telefònica continuada al pacient oncohematològic.

Els malalts de càncer poden patir problemes urgents relacionats amb els efectes secundaris dels tractaments de quimioteràpia i radioteràpia. Per atendre aquestes urgències, l'any 2000 es va crear la Unitat de Suport a l'Atenció Continuada (USAC) al centre de l'Hospitalet que ofereix atenció urgent els dies laborables de 9 a 17h.

Al llarg de l'any 2007 s'ha reorganitzat l'atenció continuada amb l'objectiu que els usuaris de l'ICO puguin rebre la millor assistència les 24 hores del dia i els 365 dies a l'any. És per això que, entre d'altres accions, s'ha creat el **Servei d'Atenció Telefònica ICO24 hores**.

Els pacients de l'ICO poden trucar a un número de telèfon

propi on són atesos per un metge de família que ha rebut formació específica en el tracte urgent del pacient oncològic. En funció del cas concret, els pacients poden rebre un consell de salut per telèfon, ser derivats a l'assistència primària, al servei d'urgències més proper o a la USAC de l'ICO l'Hospitalet.

### Bons resultats de la prova pilot

La primera fase pilot realitzada demostra que més de la meitat de les consultes es resolen telefònicament i eviten que el pacient s'hagi de desplaçar al servei d'urgències. La intenció és que en breu el programa estigui en ple funcionament a l'ICO l'Hospitalet, per posteriorment implantar-lo a la xarxa comarcal d'aquest centre, així com als centres de l'ICO a Girona i Badalona.

ICO24hores

li facilita aquesta targeta i aquest imant per tenir sempre el telèfon a prop seu.

ICO24hores

le facilita esta tarjeta y este imán para tener siempre el número de teléfono cerca.



Targeta per a vostè  
Tarjeta para usted

ICO24hores

Atenció telefònica urgent  
Atención telefónica urgente



## ICO Badalona inicia el projecte territorial al Barcelonès Nord i Baix Maresme

Aquest va ser un dels acords que es van prendre el 19 d'octubre passat, en una reunió que va acollir l'ICO Badalona, i en la qual van participar representants territorials del CatSalut, l'ICS, la Fundació Hospital Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet i Badalona Serveis Assistencials, que gestiona l'hospital municipal d'aquesta ciutat. Totes aquestes entitats –més l'ICO– van signar l'any passat un conveni per elaborar un projecte pilot de compra de serveis de salut, amb assignació en base poblacional.

En aquest context, i d'acord amb el model de treballar en xarxa amb els diferents agents de salut del territori, Jordi Trelis, director assistencial del centre de Badalona serà el coordinador de totes les entitats per desenvolupar el conveni d'aquest projecte. Jordi Trelis va proposar en aquesta jornada algunes accions concretes per definir el paper de l'ICO en aquesta Regió Sanitària.

Així, es van acordar, entre d'altres els següents projectes: consulta d'avaluació ràpida d'hematologia i cures pal·liatives, disseny de circuits de proves complementàries específiques,



implementar i adaptar el pla d'atenció al final de la vida a tota la regió, unificar polítiques del medicament implicant als farmacèutics de la zona i oferir l'atenció psiconcològica als hospitals comarcals coordinada des de l'ICO Badalona. La reunió va comptar amb la presència de Joaquim Esperalba, director general, Anna Clòpés, cap del Servei de Farmàcia de l'Hospitalet, Eva Coma, cap del Servei d'Atenció Continuada i la resta de la direcció de l'ICO Badalona.

## El nivell de nicotina disminueix en el conjunt de l'ICO

La Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum (XCHsF), que es coordina des de l'ICO, ha fet arribar als centres membres els resultats de les determinacions de fum de tabac mitjançant la detecció de nicotina àerea.

Els tres centres ICO presenten uns nivells baixos de contaminants. A Badalona la concentració és de 0,11 micrograms per metre cúbic d'aire, enfront els 0,2 micrograms registrats l'any anterior. A Girona ha augmentat molt lleugerament la contaminació, de 0,09 micrograms per metre cúbic l'any 2005 als 0,16 de l'any passat. Malgrat això, la concentració continua sent molt baixa.

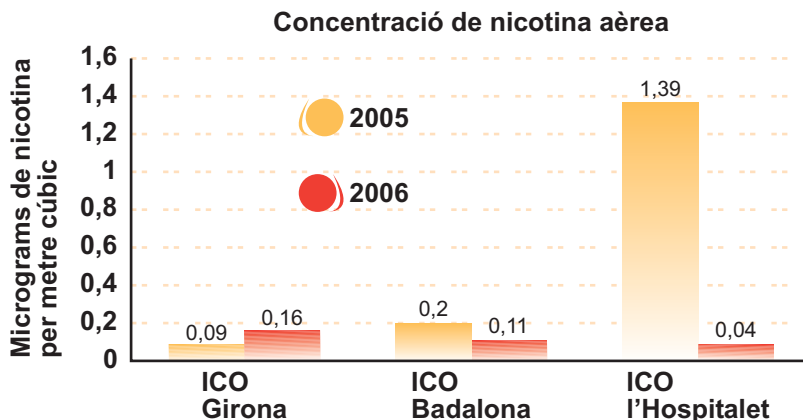
Destaca especialment l'important descens de la concentració de nicotina a l'aire de l'ICO l'Hospitalet, que ha passat d'1,39 micrograms per metre cúbic d'aire l'any 2005 a tan sols 0,04 micrograms el 2006.

### Programes de deshabituació tabàquica

Cal recordar que, a través del programa de deshabituació tabàquica, la XCHsF ofereix ajuda als treballadors de centres hospitalaris per deixar de fumar. Les persones que hi participen es beneficien d'una atenció personalitzada, confidencialitat, seguiment durant sis mesos i tractament farmacològic gratuït sempre que calgui.

En un any i mig més de 850 treballadors dels centres de la XCHsF han iniciat el tractament per deixar de fumar. Així mateix, també es vol aprofitar l'ingrés dels pacients per què deixin de fumar. Per això s'ha aprovat un programa per a pacients fumadors hospitalitzats que inclou, si cal, el tractament substitutiu de nicotina durant l'ingrés.

### Nivells de nicotina als tres centre ICO



## El gen BRCA1 i el càncer de pulmó



Un estudi liderat per Rafael Rosell, cap del Servei d'Oncologia Mèdica de l'ICO Badalona, ha demostrat que l'alteració del gen BRCA1 comporta un risc més elevat de patir una recaiguda en càncer de pulmó. El treball, que s'ha publicat a la revista **Plos One**, constata que el BRCA, del qual ja es coneixia la seva implicació en diferents tumors, no només pot indicar el risc de recaiguda després de l'extirpació d'un tumor de pulmó, sinó que, a més, pot assenyalar quins malalts

són resistents a la quimioteràpia actual i, per tant, es podrien beneficiar d'un tractament diferent.

## Millor tractament en cap i coll



El tractament quimioteràpic clàssic dels tumors de cap i coll consisteix en la combinació de cisplatí i fluorouracil. Ara, un estudi publicat a la revista **New England Journal of Medicine**, ha demostrat que si s'afegeix a aquesta combinació clàssica un altre fàrmac, docetaxel, els resultats milloren significativament.

El treball, en el qual ha participat Ricard Mesia, del Servei d'Oncologia Mèdica de l'ICO l'Hospitalet, ha analitzat 358 pacients amb edats

entre els 18 i els 70 anys. De manera aleatòria, la meitat van rebre el tractament clàssic, mentre que l'altra meitat va ser tractat, a més, amb docetaxel. Com han vist els investigadors, l'esquema clàssic redueix la mortalitat a cinc anys un 15 per cent, mentre que la nova teràpia arriba a reduir-la un 27 per cent.

## Estudiants catalans aprenen com es fa ciència a l'ICO

Amb el títol de *Com lluita un investigador contra el càncer?* alumnes d'ESO de diferents centres catalans visitaran des d'ara i fins al febrer les instal·lacions destinades a la investigació al centre de l'Hospitalet.

Les visites serveixen perquè els estudiants coneguin com és un laboratori, aprenguin de quina manera treballa un científic i com ajuda a combatre les malalties. Les activitats s'emmarquen dins del "Año de la Ciencia 2007" del Ministeri d'Educació i Ciència i han estat possibles gràcies al suport de la Fundació Espanyola para la Ciencia y la Tecnologia (FECyT).

Els alumnes poden comparar imatges de teixits normals i tumorals i veuen com és una molècula d'ADN. Acompanyats de científics de l'ICO, també observen els diferents aparells i màquines que es fan servir al laboratori i visiten l'estabulari, la zona on hi ha els animals que s'utilitzen per a la investigació. Aquí observen ratolins normals i transgènics i aprenen com aquesta recerca ajuda a conèixer el comportament dels tumors i dels fàrmacs per combatre'ls.



## L'ICO participa activament en diversos congressos

Des de Xina a A Coruña, Pamplona i Barcelona

Personal dels diferents serveis dels tres centres de l'ICO han tornat a estar presents en diversos congressos celebrats arreu de la geografia espanyola i l'estranger. Especialment destacada ha estat la presència a la XXIV Conferència Internacional sobre Papil·lomavirus que s'ha celebrat a Pequín, en la qual van assistir fins a 13 professionals del Servei d'Epidemiologia i Registre del Càncer.

D'altra banda, l'ICO ha presentat més de 30 treballs a la XLIX Reunió de l'Associació Espanyola d'Hematologia i Hemoteràpia que s'ha celebrat a Pamplona. La institució també ha estat



Laia Bruni, del Servei d'Epidemiologia en una sessió plenària a Pequín.

present en el Congrés de la Societat Espanyola d'Epidemiologia, a les II Jornades NEXT Qualitat de Vida, a les II Jornades Nacionals d'Infermeria en Cures Pal·liatives de A Coruña, i al II Fòrum de la Federació Catalana d'Entitats contra el Càncer.

A més, ha participat en l'organització de la II Jornada sobre Càncer de Cap i Coll, celebrada a Bellvitge, la Jornada sobre Actualització en Urgències Oncològiques, realitzada a Barcelona, i la Jornada Nacional de l'Associació Espanyola de Secretariat Mèdic i Administratiu de la Salut, que va reunir més de 70 persones a l'Hospital Duran i Reynals.

## Persones



**Esther Corrales** és adjunta a la Direcció d'Infermeria de l'ICO. Fins ara, era la responsable de l'Àrea de Suport i Avaluació de la Pràctica Infermera.



**Ferran Guedea**, cap del Servei d'Oncologia Radioteràpica de l'ICO l'Hospitalet, ha estat nomenat president electe de la Societat Espanyola d'Oncologia Radioteràpica.



**Evarist Feliu**, director del centre de Badalona, ha estat nomenat president de l'Associació Espanyola d'Hematologia i Hemoteràpia.



**Salvador Villà**, metge coordinador del Servei d'Oncologia Radioteràpica de Badalona, ha estat nomenat membre de l'Spanish Board de l'Association of Radiotherapy and Oncology of the Mediterranean Area (AROME).

## fundació ICO

### Candidats al premi Clàudia Elies

El passat 30 d'octubre va finalitzar la convocatòria de la I Edició del Premi Clàudia Elies a la investigació en noves estratègies terapèutiques en càncer. El premi està dotat amb 10.000 euros. En total s'han rebut 10 treballs candidats: un de la Fundació Inbiomed de San Sebastià; dos de l'Hospital Clínic de Barcelona; dos de l'Hospital del Mar; un de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona; dos de l'ICO Girona i dos de l'ICO l'Hospitalet. Els resultats es donaran a conèixer el proper dia 30 de desembre de 2007.



## Breus

**S'inicia la segona ronda del programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte a Vilafranca.** L'ICO ha iniciat la segona ronda del programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte a Vilafranca del Penedès. El programa, que es va iniciar l'any 2004, va adreçat a homes i dones de 50 a 69 anys. En la fase que ara comença la població diana és de 7.523 persones.

**L'ICO rep una ajuda per elaborar una exposició sobre l'activitat de recerca de la institució.** El Departament d'Innovació, Universitats i Empresa de la Generalitat de Catalunya ha concedit una ajuda a l'ICO per organitzar una exposició que reflecteixi la recerca que es fa en els tres centres i com aquesta té impacte en els tractaments i el pronòstic dels pacients de càncer.

**El centre de l'Hospitalet organitzarà l'edició 2008 de la reunió anual del Grup Oncològic Català Occità** Aquesta associació agrupa els professionals dedicats a l'oncologia radioteràpica (metges, físics, tècnics i infermers) de Catalunya i Occitània (Llenguadoc-Rosselló i Migdia-Pirineus).



## “Cal un programa de trasplantament únic per a tot l'ICO”

**Josep Maria Ribera,**  
*Cap de Servei d'Hematologia Clínica, Badalona*



Acaba de fer 51 anys. Nascut a Balsareny (Bages). La seva vocació es va despertar a l'escola secundària, gràcies a un professor de biologia i a un veí metge que li feia classes de repàs. Ara és ell qui ensenya, com a professor titular de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), la mateixa on va estudiar Medicina.

### Per què vas triar l'especialitat d'hematologia?

Sempre m'havia atret. A més, als estius treballava en un laboratori d'anàlisis clínics i allà vaig veure els primers hemogrames, les primeres cèl·lules de la sang... i a l'hora de fer el MIR vaig triar l'especialitat d'Hematologia i Hemoteràpia a l'Hospital Clínic de Barcelona.

### I un cop allà...

Un cop allà, de seguida em va tirar l'activitat clínica: tractar malalts. I curar leucèmies, que representava la malaltia més complexa, el repte més gran dintre de la meua especialitat. Al Clínic vaig treballar quatre anys de resident i cinc anys d'adjunt, m'hi vaig doctorar, i el 1989 entro a ocupar la plaça de Cap Clínic a l'Hospital Germans Trias i Pujol.

### Quan comences a treballar a l'ICO?

Quan es crea l'ICO Badalona, el 2003, m'hi incorporo com a cap de Servei d'Hematologia Clínica. Des del principi em va entusiasmar la idea d'una institució oncològica monogràfica.

### Per què et va entusiasmar?

Bé, en primer lloc, treballar de manera monogràfica en el teu àmbit facilita la comunicació amb la direcció perquè comparteixes el llenguatge: t'hi entens millor. D'altra banda, la gestió és més àgil. Jo vaig poder triar l'equip inicial, tot gent jove, formada per nosaltres. He estat molt afortunat. La realitat, a més, ha demostrat que tenia raó i les expectatives que havia dipositat en aquest projecte s'estan acomplint. Lògicament, és humà voler-ne sempre més, i també hem de fer front a nous reptes.

### Quins reptes?

Bàsicament, serien quatre: consolidar l'estructura del servei per fer assaigs clínics en millors condicions, millorar l'atenció continuada en règim ambulatori, potenciar l'ICO com a centre referent, i fer un programa de trasplantament de progenitors hematopoètics (el que popularment es coneix com trasplantament de moll d'os) a domicili. Aquest darrer és un projecte a mig termini, però els altres tres ja estan en marxa i començaran a funcionar l'any vinent, el 2008.

### Consolidar l'estructura de l'atenció continuada en hematologia a Badalona, segueix el model de la Unitat de Suport a l'Atenció Continuada de l'Hospitalet?

Sí, seria similar, però centrat en els pacients hematològics. La idea és la mateixa: que els malalts que requereixen atenció urgent puguin ser atesos per un especialista, sense haver de demanar hora prèvia de visita, dintre de l'horari de l'hospital de dia (9h-20h de dilluns a divendres).

### Quant als assaigs clínics...

A Badalona tenim una cinquantena d'assaigs actius en hematologia. Cal consolidar l'estructura que permet fer-los i professionalitzar-ne la monitorització, una tasca que actualment recau sobretot en els metges. Avui dia, els serveis complexos i punters no poden funcionar tan sols amb personal assistencial. Han d'incorporar tècnics d'assaigs i data managers.

### I el quart repte: quines línies de referència cal potenciar?

Nosaltres tenim tres línies de referència: la leucèmia aguda, sobretot la limfoblàstica, el tractament dels limfomes, sobretot en persones infectades pel virus de la immunodeficiència humana (VIH), i els trasplantaments de progenitors hematopoètics. En aquest sentit, estem a punt d'obtenir la certificació JACIE, que reconeix els estàndards internacionals de qualitat en trasplantaments, i al centre de l'Hospitalet també han iniciat el procés per aconseguir aquesta acreditació. L'ICO, com deia, ja és referent en les dues primeres àrees a Catalunya i a Espanya, però cal consolidar-nos en l'àmbit internacional.

### “Un servei modern ha d'incorporar tècnics d'assaigs clínics i data managers”

Has estat nomenat per la Direcció Assistencial per liderar el grup d'assistència basada en l'evidència en l'àmbit de l'hematologia. Quin és l'objectiu?

L'objectiu del grup de treball, format per hematòlegs, farmacèutics i oncòlegs radioterapeutes dels tres centres ICO, és establir procediments de treball únics. El primer pas en aquest sentit és l'elaboració de guies de pràctica clínica. Hem començat pels limfomes de cèl·lula gran, que són els més prevalents, i esperem tenir la guia clínica d'aquesta malaltia el primer trimestre del 2008. Una segona línia de treball és unificar la dinàmica del trasplantament de progenitors hematopoètics. En aquest sentit, ja fa temps que funciona un grup de treball (anomenat UTICO) que aplega professionals de l'Hospitalet, Badalona, i Girona; ens reunim cada tres mesos per compartir experiències i plantejar estudis conjunts.

### Quin seria l'avantatge d'unificar els trasplantaments?

Sumar és potenciar. Això ho crec fermament. I l'objectiu final d'aquest grup ha de ser implantar un programa de trasplantament únic per a tot l'ICO, encara que físicament es faci a dos centres, on constin les indicacions i els procediments bàsics. Això és imprescindible per reforçar l'ICO com centre d'excel·lència en trasplantaments. Cadascun dels centres, per ell mateix, no té prou força, però si sumem experiències la cosa canvia. Cal tenir present que estem a Catalunya, on hi ha centres d'excel·lència en trasplantaments, i nosaltres hem d'estar en el grup capdavanter.

### Tens el despatx ple de fotos de ciclisme...

Sí, sóc membre del Club Ciclista de Gràcia, i el ciclisme m'aporta moltes coses: faig una cosa que m'agrada, m'ajuda a reduir l'estrès i em permet relacionar-me amb gent molt diversa, sovint allunyada de la professió mèdica, que és molt absorbent.