

# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON CÁNCER

18 de Enero de 2018

## Comunicado oficial

Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH)

Asociación Española de Gastroenterología (AEG)

Asociación Española de Urología (AEU)

Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Sociedad Española de Oncología Quirúrgica (SEOQ)

Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR)

Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Recientemente la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ha publicado su opinión con respecto a la responsabilidad de la asistencia en Oncología. Las asociaciones científicas que firmamos este documento queremos exponer nuestro desacuerdo con dicho posicionamiento en la medida en que pretenda utilizarse para transmitir a los enfermos, la sociedad y a las distintas estructuras sanitarias, que la atención a los pacientes afectos de cáncer debe pivotar obligatoriamente sobre los especialistas en Oncología Médica. Esta pretensión basada en criterios administrativos no se ajusta en absoluto a criterios de conocimiento ni tampoco a la realidad asistencial e investigadora en nuestro país, del mismo modo que ocurre en otros entornos. En este sentido es necesario exponer los siguientes puntos:

- 1.- Cuando se habla de cáncer debe incluirse no solo la vertiente de tratamiento, sino los aspectos epidemiológicos, diagnósticos, preventivos, cribado, definición de población de riesgo, etc.
- 2.- El tratamiento del cáncer no se restringe meramente a la administración de fármacos en fase avanzada sino que incluye la consideración coordinada de cirugía, trasplante, endoscopia, radiología intervencionista, radioterapia, inmunoterapia, y agentes biológicos entre otras opciones.
- 3.- El tratamiento del cáncer ha evolucionado y actualmente incluye opciones diferentes de la quimioterapia citotóxica convencional habitualmente administrada

de forma intravenosa en régimen de hospital de día. Nuevas opciones de tratamiento son de administración oral y/o de infusión de corta duración y/o asociadas a menor toxicidad.

4.- El desarrollo de diversas nuevas opciones de tratamiento en el seno de ensayos clínicos se ha desarrollado exitosamente por especialistas ajenos a la Oncología Médica. Por ello, la evaluación y aplicación experta de estas opciones antes y después de su comercialización no es exclusiva de dicha especialidad.

5.- El diagnóstico y tratamiento de las toxicidades de los nuevos tratamientos ("targeted agents", inmunoterapia, ...) se efectúa por parte de las distintas especialidades con conocimiento experto de los órganos presuntamente afectados.

6.- El desarrollo y la evaluación de opciones neoadyuvantes o coadyuvantes a tratamientos locoregionales (cirugía, radioterapia, radiología intervencionista) obliga a una visión sin "propietarios".

Estos puntos exponen de manera inequívoca que en el momento actual, y posiblemente desde siempre, **el diagnóstico y tratamiento del cáncer debe afrontarse de manera transversal, con la participación activa y no excluyente de todas las especialidades con conocimiento experto en el campo**. Por tanto, cualquier posicionamiento con pretensión de exclusividad o con afán de protagonismo universal en la responsabilidad asistencial por parte de cualquier especialidad debe considerarse inadecuada. Es el conocimiento profundo de la enfermedad y su tratamiento el que debe guiar la composición y el liderazgo de los grupos multidisciplinares para asegurar la excelencia en el manejo del paciente con cáncer.

Obviamente, la coordinación asistencial a pacientes con cáncer se debe organizar de manera diferenciada de acuerdo al nivel de complejidad, tanto en lo que refiere a la enfermedad y su tratamiento, como a nivel hospitalario. No se dispone de los mismos recursos y especialidades en todos los niveles sanitarios y determinadas enfermedades requieren ser tratadas en centros de alta especialización. La prevalencia en la población de las distintas entidades y el grado de complejidad de su tratamiento obligará a definir los diferentes circuitos asistenciales desde la medicina comunitaria hasta los hospitales de referencia.

**En resumen, la asistencia e investigación en enfermedades oncológicas no es responsabilidad de una sola especialidad médica. La responsabilidad compartida entre distintas especialidades con aportación de las capacidades y experiencia de cada una de ellas es lo que asegura una asistencia óptima a la población afectada de cáncer y, además, facilita el desarrollo de investigación clínica sólida para seguir avanzando de manera exitosa.**