

Plan Oncológico del País Vasco 2018-2023: un modelo personalizado, asistencial e innovador

Para el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y el Servicio Vasco de Salud, abordar el cáncer, la principal causa de muerte en el País Vasco, es una prioridad. Si bien desde el organismo establecen que, desde el año 2000 se ha producido un aumento generalizado y significativo de la supervivencia del cáncer en la Comunidad, con tasas que superan a las del Estado y la Unión Europea, siendo esto un compromiso firme del Gobierno Vasco por mantener un sistema sanitario público, universal y de calidad.

Con el Plan Oncológico del País Vasco 2018-2023 se pretende, a grandes rasgos, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer. Para ello establecen unas líneas estratégicas muy definidas que giran en torno a seis principios: las personas como eje de atención; la acción intersectorial en oncología; sistemas de información; modelo asistencial; medicina personalizada, e investigación e innovación.

El sistema sanitario del País Vasco pone especial énfasis en que el paciente sea el centro de la atención, en un acercamiento a la persona desde un enfoque biopsicosocial, en el que los profesionales estén implicados en su atención. Para ello, deben conocer la vivencia del paciente oncológico con el fin de tener en cuenta en sus acciones la *“experiencia y expectativas de paciente”*.

Otro objetivo es acercar la oncología a profesionales que no trabajan específicamente con pacientes con cáncer desde la idea de que el cáncer requiere un proceso adaptativo que no tiene necesariamente que paralizar a la persona. Mientras que el Plan lleva implícito la coordinación interdisciplinar e interniveles en el abordaje de pacientes oncológicos. Para ello, en el contexto del plan de formación se abordará el análisis y difusión de los mecanismos de los que dispone el POE para la coordinación en el sistema: circuitos prioritarios, equipos de enlace y gestores de casos, y seguimientos compartidos.

Acción intersectorial en oncología

Aproximadamente el 30% de los cánceres son prevenibles. En este sentido, desde el Departamento de Salud y, de acuerdo a las recomendaciones del Código Europeo contra el Cáncer, se abordan los factores de riesgo (tabaco, alcohol, alimentación, inactividad física) que mayor impacto tienen en el cáncer, así como en el desarrollo de otras enfermedades.

Los objetivos de este segundo punto del Plan Oncológico del País Vasco 2018-2023 se basan en promover la práctica de actividad física de la población, siguiendo las pautas y estrategias definidas en el Plan de Actividad Física del País Vasco, así como implementar la estrategia de iniciativas para una alimentación saludable para la población; y disminuir la prevalencia del consumo de tabaco y el alcohol.

En este punto, se pone interés en el melanoma, y se quiere intensificar acciones para informar a la población sobre los riesgos de la exposición solar y las precauciones a adoptar para evitar los daños producidos por las radiaciones solares, tanto a corto como a largo plazo.

Por otro lado, en base a diferentes estudios, se ha estimado que alrededor del 5% de todos los cánceres tienen su causa en la exposición a cancerígenos durante la vida laboral. El Plan Oncológico plantea acciones dirigidas a la reducción de la exposición de la población trabajadora a agentes cancerígenos en el medio de trabajo.

Sistemas de información

Esta línea estratégica trata de adaptar el diseño y procedimientos de los actuales registros de cáncer, tanto los hospitalarios como el poblacional, a los nuevos sistemas de manejo de información clínica. En el nuevo diseño, además de las estadísticas habituales

para la descripción epidemiológica de la distribución del cáncer deben ofrecerse salidas adecuadas a las necesidades de los clínicos, gestores e investigadores; con información actualizada y disponible de forma segura para todas las partes implicadas.

Para esto se desarrolla un aplicativo integrado en la historia clínica electrónica -Osabide- que permita la gestión del proceso oncológico de cada paciente. Así, los diferentes profesionales y los comités de tumores que intervienen en el proceso pueden acceder a la información de todo el proceso asistencial oncológico para optimizar las tomas de decisiones clínicas que afectan a los pacientes.

El nuevo sistema de información va a proporcionar una solución corporativa e integrada a la gestión de la medicación para la oncología, en todos los centros hospitalarios del Servicio Vasco de Salud. Integra todo el proceso asistencial ligado a la medicación oncológica, desde el diagnóstico hasta la administración del tratamiento, incluyendo desde la definición de los esquemas o protocolos terapéuticos, hasta su posterior validación, preparación y dispensación, así como también la administración.

Un modelo asistencial

Una característica esencial de la atención oncológica es que requiere una combinación multidisciplinar de profesionales, conocimientos, habilidades, experiencia de todos los niveles asistenciales y actividades. Para conseguir la máxima efectividad, estos recursos y profesionales tienen que actuar de forma coordinada en los diferentes ámbitos asistenciales por los que recorre el proceso asistencial de cada paciente.

Uno de los objetivos del Plan Oncológico del País Vasco 2018-2023 es continuar introduciendo mejoras en la organización y gestión del proceso oncológico mediante un enfoque multidisciplinar en la atención oncológica para tomar las mejores decisiones sobre el diagnóstico, el tratamiento, seguimiento y el apoyo a cada paciente. Esto conlleva:

- Revisar y/o establecer circuitos prioritarios de acceso al diagnóstico y tratamiento en aquellos tumores en los que esto implica un beneficio adicional en el pronóstico del paciente.
- Reordenar y concentrar procesos/intervenciones de alta complejidad y baja prevalencia.
- Desarrollar proyectos que faciliten una comunicación permanente con atención primaria en relación a las distintas fases del proceso oncológico (inicio de tratamiento quimioterápico, radioterapia, paliativos).

En el Plan Oncológico se establece como una premisa fundamental la revisión y adecuación de circuitos prioritarios de acceso al diagnóstico y tratamiento en aquellos tumores en los que esto implica un beneficio adicional en el pronóstico del paciente. Esto, para el paciente, disminuye el malestar emocional saberse dentro del sistema, mejora los resultados del proceso oncológico en el paciente, y ayuda a organizar la prestación de la atención sanitaria de una manera más eficiente. Para ello es necesario abordar dos líneas de actuación: elaborar y consensuar entre Atención Primaria y el comité correspondiente los criterios de inclusión y el diseño de los circuitos rápidos, y definir el rol de las enfermeras de enlace para cada uno de los circuitos rápidos definidos en cada comité.

El Plan pone el foco en grupos de personas con necesidades especiales que precisan de una consideración diferenciada en su tratamiento y seguimiento:

- Niños/as-adolescentes: Oncología pediátrica. La atención centrada en los pacientes pediátricos diagnosticados de cáncer y sus familias debe ser multidisciplinar e incluir aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y educativos con el objetivo de obtener altas tasas de curación del cáncer infantil junto con una buena calidad de vida de los supervivientes a largo plazo.
- Personas supervivientes a un cáncer (largos supervivientes). Uno de los nuevos retos organizativos en la atención oncológica centrada en el paciente al que se enfrentan es el creciente número de largos supervivientes. Las tasas de mortalidad descienden a la vez que los pacientes sobreviven más tiempo.
- Personas mayores. El cáncer es una enfermedad de personas de edad avanzada. Más del 65% de todas las neoplasias malignas afectan a personas de >65 años, por lo que los pacientes ancianos requieren un abordaje diferencial a la hora de decidir una opción terapéutica.

Medicina personalizada

El abordaje del cáncer en los últimos años ha experimentado importantes progresos, según salud del Gobierno del País Vasco, muchos de ellos relacionados con el mejor conocimiento de las bases genéticas y moleculares de este grupo de enfermedades. En este sentido, el despliegue de la llamada medicina personalizada o de precisión (MPP) viene acompañado de dos líneas de desarrollo dentro del Plan. La primera es el abordaje asistencial diagnóstico-terapéutico diferenciado en grupos seleccionados de pacientes en función de la presencia de biomarcadores con implicaciones pronósticas y predictivas de resultados. La segunda, el cambio de paradigma en investigación, con diseño de estudios para poblaciones seleccionadas en las que se evaluarán intervenciones diseñadas racionalmente en función de dianas terapéuticas específicas.

Para la progresión de ambas líneas, el Sistema Vasco de Salud debe incorporar nuevas técnicas diagnósticas, apoyadas en la evidencia científica disponible, que permitan el despliegue en el terreno asistencial de un enfoque de precisión. Este enfoque debe servir para clasificar a los pacientes en subpoblaciones que difieren en su susceptibilidad a experimentar una determinada enfermedad, en la biología y/o pronóstico de esta enfermedad, o en su respuesta a un determinado tratamiento.

Con ello, se aplican intervenciones preventivas o terapéuticas en aquellos subgrupos de pacientes que pueden obtener un beneficio, maximizando la efectividad terapéutica al mismo tiempo que se evita el gasto innecesario y también posibles efectos secundarios a aquellas personas en las que no haya indicación de una intervención terapéutica concreta.

En el País Vasco, en relación a la medicina personalizada, de precisión o genómica no se habla sólo de futuro. Desde hace tiempo se realiza el estudio de HER2 en neoplasias de mama, de mutaciones en EGFR o la translocación ALK en cáncer de

pulmón, un listado cada vez más amplio, que hace fundamental que las carteras de prestaciones deban ser flexibles, dinámicas y adecuarse a los adelantos con las garantías de calidad y validación necesarias en el ámbito asistencial.

En el Plan Oncológico de Euskadi se ha analizado la información sobre la MPP, y se concluye que debe contar con la visión y colaboración de especialistas en las áreas de conocimiento con mayor potencial e impacto en la misma, incluyendo la Oncología Médica y Hematología, Farmacia Hospitalaria, Genética Clínica y Molecular, Anatomía Patológica, Epidemiología, Investigación y Bioinformática, entre otras.

El Plan Oncológico plantea cuatro grandes objetivos sobre los que definir las diferentes acciones que deben formar parte del despliegue de la medicina de precisión:

- Creación y puesta en marcha de un Comité de planificación y gestión de la MPP.
- Creación de una unidad de referencia para el diagnóstico molecular oncológico.
- Creación de Comités de Medicina de Precisión en Cáncer reglamentados en las distintas OSIs que cuentan con servicios de oncología.
- Conocer el perfil molecular de todos los pacientes de cáncer de pulmón fijándose en el 2019 el horizonte temporal para la consecución de este objetivo.

Investigación e innovación

El País Vasco ha participado durante 2016 y 2017, en 216 y 219 estudios clínicos respectivamente, tanto ensayos clínicos, 132 y 134 en los años 2016 y 2017, como estudios observacionales. Los estudios se han realizado fundamentalmente en hematología, y en los tumores más prevalentes como mama, pulmón y colorectal; y 11 se han realizado en el área de pediatría.

Un objetivo decisivo en esta área es generar un marco común de gestión para la investigación clínica en cáncer que permita una oferta única del programa de ensayos clínicos (EECC) a todos los pacientes oncológicos. Es necesario desarrollar una plataforma estable para compartir la información acerca de los diferentes ensayos clínicos (EECC) disponibles en toda la CAPV, que permita, en tiempo real, a cualquier clínico de la CAPV, conocer la oferta de EECC para pacientes oncológicos.

Asimismo, deben impulsarse políticas para que la colaboración entre grupos de investigación en áreas iguales o similares de medicina personalizada en cáncer sea un requerimiento esencial para el acceso a las ayudas competitivas de origen público.

Salud del País Vasco determina que, en los últimos meses, se ha identificado como un área emergente de amplio impacto potencial la innovación en tecnología quirúrgica del cáncer, en base a desarrollo de tecnologías como pueden ser la impresión 3D, la realidad aumentada, simulación, etc. En este sentido, los investigadores quirúrgicos requieren una especial atención dadas las particularidades de su desarrollo curricular y la menor presencia de hábito investigador y de perfiles aptos para el acceso a ayudas competitivas.

Por tanto, de manera asociada y en coordinación con la identificación de los centros de referencia para técnicas quirúrgicas complejas, se generarán unos criterios de fomento de la innovación quirúrgica a cumplimentar de cara al mantenimiento de la calificación como centro de referencia. +