



PROYECTO 360°

Necesidades e iniciativas para la mejora del abordaje del CPNM ALK+ y con inserción del exón 20 en el EGFR

Una iniciativa de
Takeda
© 2022 Takeda Pharmaceutical Company Limited. All rights reserved.

Con la colaboración de
GECP
lung cancer research

Proyecto iniciado y financiado por Takeda

La presente infografía es el resultado de un trabajo realizado entre profesionales sanitarios en base a su experiencia clínica y conocimiento en la patología y representa su opinión independiente

ASPECTOS CLAVE



SOSPECHA

Se han identificado **necesidades no cubiertas y retos** para la mejora del abordaje de esta patología, entre los que se destacan:



DIAGNÓSTICO



TRATAMIENTO



SEGUIMIENTO

PERFIL DE PACIENTE

Los pacientes con **CPNM ALK+** y con **inserción en el exón 20 del EGFR**, generalmente son más **jóvenes** que en otros tipos de cáncer de pulmón (CP) y **no fumadores**. Esto **dificulta la sospecha inicial** y genera un **gran impacto sobre el paciente**.

INVESTIGACIÓN

Existe una **necesidad importante de investigación** para el desarrollo de nuevas terapias eficaces en el caso de inserción del exón 20 del EGFR, así como en el conocimiento de la mejor secuencia terapéutica en ALK.

ACCESO A RECURSOS PARA UN ABORDAJE DE CALIDAD

Para mejorar la calidad de vida de los pacientes es importante que la **innovación en el ámbito sanitario** se incorpore de manera ágil y equitativa a la práctica clínica habitual, evitando retrasos en el diagnóstico y en el inicio del tratamiento.

NEXT GENERATION SEQUENCING

Las **nuevas técnicas de secuenciación masiva o NGS** permiten un estudio **más eficiente** de las **mutaciones y dianas oncogénicas**. Sin embargo, estas técnicas todavía no están implantadas de manera generalizada en la práctica clínica habitual de muchos hospitales.

HUMANIZACIÓN

El **abordaje** del Cáncer de Pulmón debe ser **integral** desde el diagnóstico, tanto para el **paciente** como para las **familias**, **gestionando las expectativas** y buscando una **mejora en la calidad de vida**.

RECOMENDACIONES

Se han identificado una serie de **recomendaciones** para mejorar el abordaje del paciente con CPNM ALK+ o con inserción del exón 20 en el EGFR:

1. Trabajar en la concienciación en la población general sobre el CP y mantener la formación continua de los profesionales sanitarios, haciendo énfasis en estas patologías poco prevalentes/menos frecuentes.
2. Impulsar los programas y estrategias de prevención primaria del tabaquismo y deshabituación tabáquica, involucrando tanto a profesionales sanitarios como a los pacientes y sus familiares. Por ejemplo, a través de recursos formativos virtuales o terapia grupal.
3. Definir un circuito de entrada único para los pacientes que cumplan criterios de sospecha de CP, así como canales de diagnóstico rápido ante signos o síntomas de sospecha de patología oncológica. Para ello, es fundamental impulsar la formación desde Neumología y Oncología a los centros de salud y desarrollar procedimientos que permitan centralizar y agilizar todas las peticiones con sospecha oncológica.
4. Concienciar sobre la importancia de optimizar los recursos diagnósticos disponibles, en los tiempos establecidos y manteniendo los estándares de calidad adecuados. Buscando definir un proceso de derivación ágil entre los centros y las CC.AA., que reduzca la carga burocrática entre las administraciones.
5. Garantizar el acceso equitativo a la NGS, al diagnóstico y a la progresión, tanto en tejido como en biopsia líquida, en los momentos y casos que se considere necesario.
6. Fomentar la formación y actualización de los profesionales sanitarios desde una perspectiva multidisciplinar, revisando temas tan relevantes como la necesidad del diagnóstico molecular en CP y el papel que juega la NGS, la actualización de los avances terapéuticos, el pronóstico de los pacientes y el manejo de las toxicidades.
7. Impulsar los programas y acreditaciones de calidad en los laboratorios de Anatomía Patológica responsables de la determinación de biomarcadores.
8. Favorecer la creación de comités moleculares en los que poder debatir los resultados obtenidos con la NGS, buscando tomar decisiones consensuadas acerca de la estrategia terapéutica y el seguimiento de los pacientes.
9. Promover la formación de los clínicos en habilidades de comunicación y escucha activa para informar de manera más conveniente a los pacientes acerca de su diagnóstico y las expectativas que estos tienen.
10. Definir la estrategia para abordaje del paciente con metástasis cerebrales.
11. Apoyar la coordinación entre servicios, estableciendo canales de comunicación claros entre las diferentes especialidades para manejar los diferentes perfiles de seguridad de las nuevas alternativas terapéuticas (Cardiología, Neurología, Unidad de Lípidos, Dermatología...)
12. Fomentar el conocimiento de las características de los pacientes con CPNM ALK+ en las Unidades de Cuidados Intensivos y establecer criterios o perfiles de pacientes susceptibles de acceder a las mismas.
13. Trabajar en programas de incorporación precoz de cuidados paliativos, según las necesidades y el perfil de los pacientes.
14. Desarrollar una estrategia nacional, en colaboración con las SS.CC. y los grupos cooperativos, dirigida a enfermedades de baja prevalencia que permita impulsar la investigación y agilizar el acceso a EE.CC.
15. Impulsar que la investigación clínica incorpore la visión del paciente en el desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas, en el caso de ALK+, y nuevas terapias dirigidas, en el caso de inserción del exón 20 en el EGFR.
16. Concienciar sobre la importancia de un abordaje integral promoviendo la coordinación con Atención Primaria, además de favorecer, si fuera necesario, el acceso del paciente a recursos sanitarios en cuanto a la sexualidad y fertilidad, nutrición, psicooncología y trabajo social.
17. Apoyar el papel de las Asociaciones de Pacientes y Sociedades Científicas como referentes en la búsqueda de información veraz y fiable, además de ofrecer otros recursos de apoyo e iniciativas para los pacientes.