
MESA REDONDA La Medicina de Precisión necesita un Plan Nacional Págs. 14-15



MESA REDONDA

EVA S. CORADA
 MADRID

Se denomina Medicina Personalizada de Precisión una nueva manera de entender la asistencia sanitaria que se basa en ofrecer el abordaje preventivo, diagnóstico y terapéutico más efectivo a cada persona en el momento oportuno. Esta forma de tratar permite a los médicos, además, seleccionar las terapias que tienen más probabilidad de ayudar a los pacientes de acuerdo a un concepto genético de su enfermedad con lo que se denominan «tratamientos dirigidos».

Para hablar de su desarrollo e implantación en nuestro país, así como de su presente y futuro tuvo lugar esta semana una mesa redonda en la casa de LA RAZÓN, para la cual se cumplieron todas las medidas de seguridad necesarias—organizada por A TU SALUD y con la colaboración de Roche Farma.

En la misma participaron expertos en el área de diferentes ámbitos, como Xavier Matias-Guiu, presidente de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP); Antonio González, codirector del Departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra; María Gálvez, directora general de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP); y Teresa Ramos, responsable del área de Medicina Personalizada en Roche Farma, que ofrecieron su punto de vista y su conocimiento desde diferentes perspectivas: la de la práctica clínica, la de los pacientes y la de la industria farmacéutica.

SITUACIÓN EN ESPAÑA

Y, ¿cómo está la Medicina Personalizada en España hoy? ¿Cuáles son sus principales oportunidades y los retos de futuro? Todos los participantes coincidieron en que la situación de nuestro país en este sentido era relativamente buena, si bien también en que aún queda camino por recorrer para conseguir su total implantación.

Así, entre los retos de futuro Matias-Guiu, quien también es jefe del Servicio de Anatomía Patológica de los hospitales universitarios de Bellvitge y Arnau de Vilanova de Barcelona, señaló, por ejemplo, el hecho de que la aprobación de fármacos por parte de la Administración sea más ágil que la del biomarcador necesario para poder dar ese fármaco: «Sería interesante que se hiciera al mismo tiempo así como su inmediata incorporación a la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS)».

González, por su parte, apuntó

La Medicina de Precisión necesita un Plan Nacional

Los expertos reunidos por A TU SALUD coinciden en la importancia de armonizar y unificar su abordaje

que «donde vamos más atrasados es a la hora de generar información molecular del paciente, independientemente de que tenga o no aplicación ahora mismo», calificando con un suspenso la situación actual en aplicación de técnicas superiores; un 8 en el uso de biomarcadores y un 10 la predisposición de pacientes y médicos. María Gálvez quiso señalar las

diferencias aún existentes en el acceso a la innovación en las diferentes comunidades autónomas, aunque reconoció que «el Ministerio de Sanidad va a avanzar en la estrategia de la Medicina de Precisión para la que es necesaria un consenso entre autonomías y dotarla de un presupuesto para que se pueda implementar. El reto es el acceso de los



De izquierda a derecha, Xavier Matias-Guiu, Teresa Ramos, Antonio González y María Gálvez

«El reto es tener un Plan de Biomarcadores o NGS para que sea accesible a todos»

Antonio González
 Codirector del Departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra



«Es una gran ventana de oportunidad, pero queda mucho camino por recorrer»

María Gálvez
 Directora general de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)





MESA REDONDA

pacientes a esa innovación».

Y es que se trata de un momento emergente en el que se va a vivir toda una explosión de alternativas terapéuticas en este sentido, como señaló Teresa Ramos: «Hay que dar tanto un salto tecnológico como de datos, de secuenciación genómica. Ése es el "gap"», aseguró. «Según distintos estudios, tardamos de media tres años en adoptar un biomarcador y cuatro y medio en hacerlo bien».

Con respecto a Europa, España gozaría de una buena situación en este sentido. Sin embargo, el paso entre la investigación clínica y la práctica rutinaria es otro aspecto a mejorar. «Dentro de los ensayos somos muy "top", pero fuera de ellos no hay acceso», denuncia González. «Falta un Plan de Medicina Personalizada y Biomarcadores -afirmó Matías-Guiu-. La Administración se lo tiene que tomar en serio y hay que establecer centros de referencia. En Es-

ÍNDICE EUROPEO

España figura entre los países europeos con mejores condiciones para impulsar en el futuro la Medicina Personalizada de precisión e integrarlo en el sistema sanitario. Así se desprende del «Índice de Medicina Personalizada», desarrollado por un amplio panel de expertos en el marco de la iniciativa Future Proofing Healthcare Europe. El acceso a las terapias CAR-T, la planificación y organización del sistema sanitario, el perfil de los profesionales y la infraestructura sanitaria sitúan al país en la sexta posición.

paña esto no está normalizado como sí lo es en otros países de nuestro entorno».

También un «sistema de información eficiente para captar la información de lo que sucede en la clínica. Hay que medirlo, si no no se sabe. Y tiene que estar centralizada la secuenciación masiva, si no no tiene sentido. Tiene que haber una armonización en este sentido», asegura González.

Pero, ¿cómo percibe hoy el paciente la Medicina Personalizada? ¿Cómo se aborda esta realidad desde las asociaciones de pacientes? Como explicó la directora general de POP, la implantación de este modelo está más implantado en áreas de Oncología y enfermedades raras. «Hay que unificar el acceso y los procedimientos. Además, cuando se comparte información se llega más lejos. Lo estamos viendo con la actual pandemia. Pero no estamos midiendo los resultados en salud. Por eso

trabajamos en promover eso, así como que la Estrategia Digital incorpore los resultados en salud de la Medicina de Precisión».

Y es que el cambio en el abordaje de algunas enfermedades gracias a esta Medicina de Precisión, como en el caso de algunos tumores de pulmón o el melanoma, ha sido radical. Pese a ello, el doctor González advierte de la importancia de establecer con los pacientes desde el principio las expectativas claras para no llevarse a equívocos y «evitar la frustración que a veces supone para éstos el acceso a la tecnología pero no obtener resultados».

«No toda persona con cáncer tiene que tener la secuenciación masiva o NGS (del inglés Next Generation Sequencing). Un ejemplo es el cáncer de mama precoz operado porque no cambia la práctica y va a costar más dinero. En otros sí, y es en esos donde el sistema tiene que reconocerlo y ordenar su uso. Especialmente en los casos de cáncer metastásico, porque es ahí donde abre las puertas a tratamientos y con ello no se gastan recursos en tratamientos que no van a funcionar», continúa el co director del Departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra. Por eso es importante identificar a los pacientes que se van a beneficiar de la NGS. «Es en ese escenario de enfermedad avanzada donde ya hay literatura científica que apoya el uso de NGS de forma universal. Además ahorra dinero (porque reduce los efectos secundarios y el gasto farmacéutico) y ayuda a tomar la decisión más informada», coincide Ramos.

TUMOR AGNÓSTICO

Lo que está claro es que la llegada de la secuenciación masiva ha supuesto un hito y un nuevo paradigma de la Oncología de precisión, además de introducir el concepto innovador del tratamiento del tumor agnóstico, que se refiere a aquellos en diferentes partes del cuerpo pero con una misma alteración genética. Este nuevo enfoque es el paradigma de la Medicina de Precisión.

La Medicina Personalizada y análisis de datos son dos conceptos que avanzan de la mano, pero otro de los retos que plantea es la gestión de ingentes cantidades de datos clínicos y también de los aspectos de la vida del paciente (Real World Data). En este sentido, la clave para Gálvez pasa por «compartirlos pero con una estrategia que sea accesible y transparente y que se estandarice esta recogida de datos para poder tomar decisiones protegiendo a la persona».



«Hay que destacar el papel muy desconocido del patólogo en la Medicina de Precisión»

Xavier Matias-Guiu
 Presidente de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP)



«Es necesario garantizar la equidad en el acceso de todos los pacientes»

Teresa Ramos
 Responsable del área de Medicina Personalizada en Roche Farma

REPORTAJE GRÁFICO: GONZALO PÉREZ

