

LIBRO BLANCO DE LA ANATOMÍA PATOLÓGICA EN ESPAÑA (*suplemento 2011*)

Bloque IV (Aspectos metodológicos):
Registros Hospitalarios de Tumores (RHTs)

ESTADO ACTUAL Y NUEVAS DIMENSIONES DE LOS REGISTROS HOSPITALARIOS DE TUMORES


Coordinador: Alfredo Matilla

Autores: Alfredo Matilla, M^a Victoria Folgueras, José Ángel Muniesa,
M^a Araceli Martínez, Martina Álvarez y Andrés González
Navarro

Contenido

- ❖ 1- INTRODUCCIÓN
- ❖ 2- REFLEXIONES ACTUALES SOBRE LOS RHTs: DESDE LA RED NACIONAL HACIA UN CLUB ABIERTO
MULTIDISCIPLINAR
- ❖ 3- IMPLANTACIÓN DE LOS RHTs EN ESPAÑA. MAPA GEOGRÁFICO
- ❖ 4- FUTUROS CAMBIOS METODOLÓGICOS EN LOS RHTs
- ❖ 5- RHTs E INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL
- ❖ 6- CURSOS DE FORMACIÓN EN RHTs
- ❖ 7- ESTUDIO DE LAS TENDENCIAS TEMPORALES EN LOS RHT
- ❖ 8- CÁNCERES PRIMARIOS MÚLTIPLES
- ❖ 9- RHTs E INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL: CORRELACIÓN ENTRE SUPERVIVENCIA Y FACTORES
PATOBIOLÓGICOS
- ❖ 10- ADDENDUM SOBRE ASPECTOS GENERALES DE LOS RHTs
- ❖ 11- BIBLIOGRAFÍA

1- INTRODUCCIÓN

- ❖ **¿Qué son? ¿Para qué sirven?**
 - ❖ **Los patólogos hemos estado implicados en el desarrollo histórico de los Registros de Tumores.**
- 
- ❖ **Compromiso de los patólogos con los RHTs = garantía de calidad.**

2- REFLEXIONES ACTUALES SOBRE LOS RHTs: DESDE LA RED NACIONAL HACIA UN CLUB ABIERTO MULTIDISCIPLINAR

- Libro blanco 2009: → Red Nacional RHTs
 - Libro blanco 2011:
- ❖ Actividades para potenciar el *Club Abierto Multidisciplinar de la SEAP* = incrementar el número de miembros
 - ❖ Auspiciar y tutelar la *creación de RHTs*
 - ❖ Elaborar *guías* de orientación metodológica y actualizar el *manual de procedimientos*
 - ❖ Apoyar la realización de *cursos acreditados* de aprendizaje y enseñanza continuada para registradores.
 - ❖ Mantener la *plataforma digital* para establecer *proyectos* de grupos coordinados / cooperativos...
 - ❖ Edición de una *revista on-line* sobre patología geográfica del cáncer en España
 - ❖ *Otras* utilidades: herramienta complementaria con los Biobancos, etc...

4- FUTUROS CAMBIOS METODOLÓGICOS EN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LOS RHTs (editado por la SEAP)

- Inclusión de **marcadores tumorales** (sanguíneos, inmunocitoquímicos y moleculares)
- **Secuencia del tratamiento** (adyuvancia y neoadyuvancia, con índice de respuesta)
- **Lesiones precursoras** relacionadas o asociadas
- **Otras modificaciones:** Historia clínica electrónica
- Utilización más generalizada de la **aplicación informática** actual de la RN-RHTs (Retepath*)
- **RHTs y biobancos** como herramientas complementarias

RHTs Y BIOBANCOS COMO HERRAMIENTAS COMPLEMENTARIAS

- ✓ Los Bancos de Tumores no son un objetivo en sí mismo sino una herramienta para la investigación hospitalaria y cooperativa
- ✓ Tejido tumoral preservado al alcance en las redes autonómicas o nacionales
- ✓ Su verdadero valor vendrá dado por la existencia real de proyectos de excelencia de tipo cooperativo regional y nacional
- ✓ Bases de datos comunes funcionales y seguras
- ✓ Coordinación con registros hospitalarios de tumores **para incrementar su valor en estudios clínico-patológicos**
- ✓ Certificación/acreditación calidad
- ✓ Estabilización de las redes regionales (reconocimiento institucional, financiación)

5- CURSOS ACREDITADOS DE FORMACIÓN EN RHTs

- **Dirigido a** registradores y otros miembros de RHTs, patólogos, oncólogos médicos y radioterapeutas, epidemiólogos, médicos de atención primaria y , otros especialistas
- **Objetivos**
- **Contenidos**
- **Metodología**
 - Teórico-práctica
 - Semipresencial – on line
- **Acreditación con certificación oficial de codificación**, a través de la SEAP, de la Universidad y del Sistema Nacional de Salud
- **Elemento esencial** para establecer contactos y **comparaciones de datos** entre diferentes RHTs

6- RHTs E INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL

❖ *INDICADORES CLÁSICOS*

- **Mortalidad**
- **Supervivencia**
- **Prevalencia**
- **Años potenciales de vida perdidos**

❖ *INDICADORES POTENCIALES*

- Conocimiento de la **historia natural** de tumor: lesiones precursoras
- **Métodos** diagnósticos, estadios de extensión y tratamientos
- Intervalos de tiempo entre los distintos eventos (**demoras**)
- **Resultados**: recidivas, metástasis, supervivencia
- Análisis de las **estrategias de prevención** secundaria
- Análisis de la **gestión de procesos** asistenciales integrados

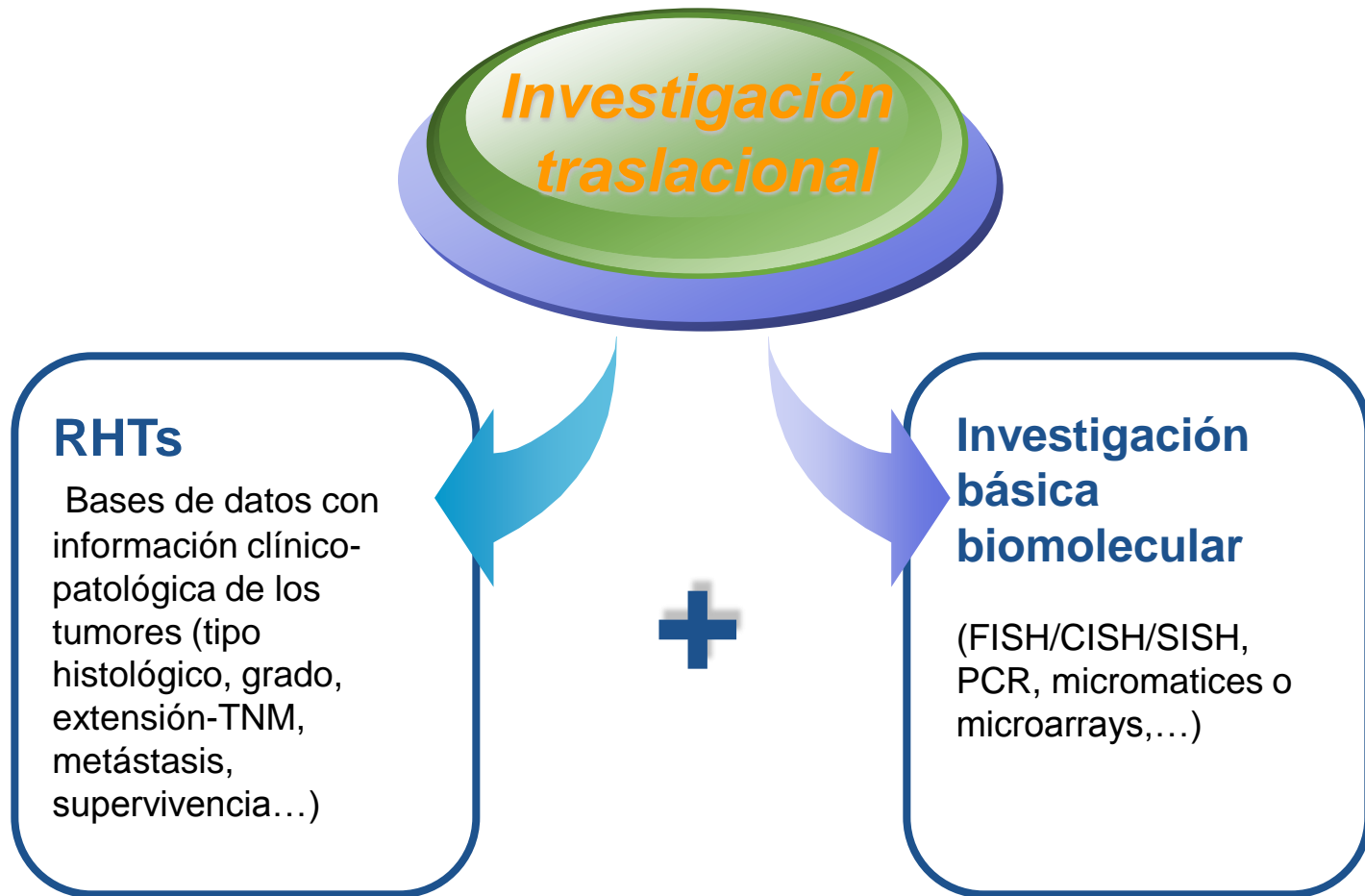
7- ESTUDIOS DE LAS TENDENCIAS TEMPORALES

- ❖ **Tendencia temporal:** variaciones de los tumores a lo largo del tiempo: sexo, edad, topografía, tipos histológicos específicos, estadificación, perfiles biomoleculares...
- ❖ **Análisis de tendencias de diferentes aspectos** de los tumores:
 - Desarrollo de hipótesis de trabajo
 - Nuevas estrategias de cribado
 - Variaciones en los programas sanitarios
- ❖ **Programa de Regresión de Joinpoint:**
(<http://srab.cancer.gov/joinpoint>)

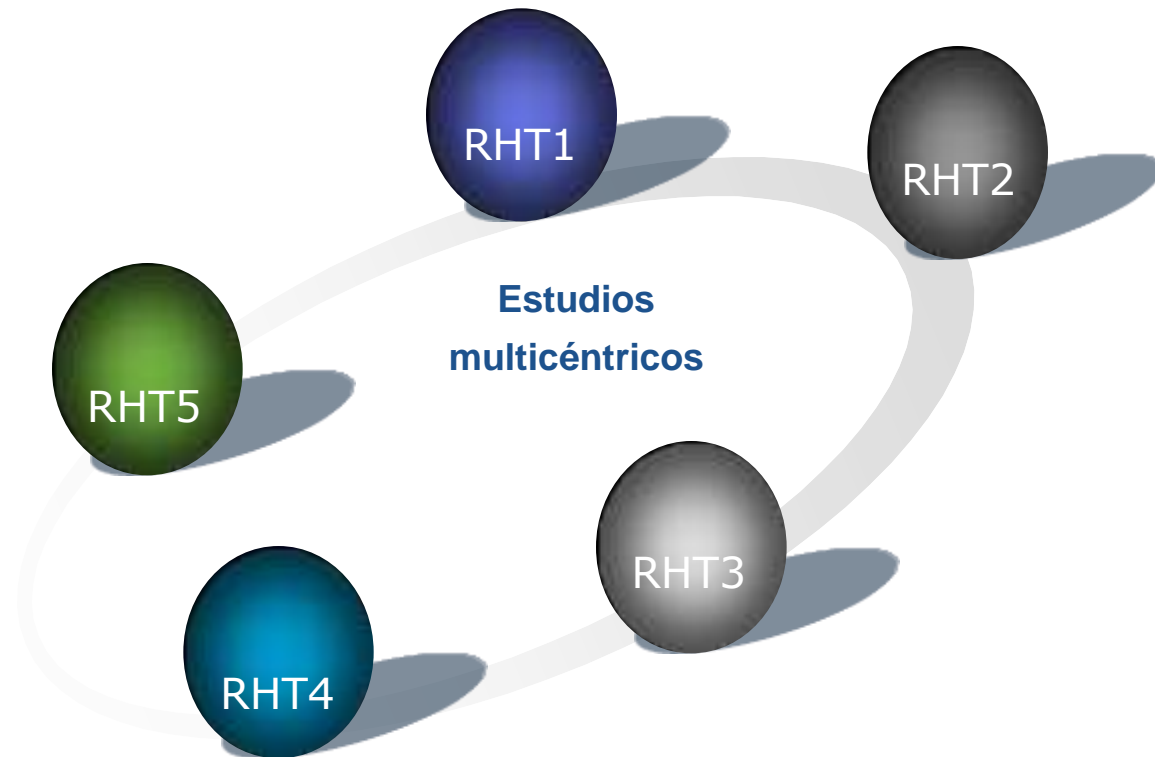
8- CÁNCERES PRIMARIOS MÚLTIPLES

- **Criterios de la IARC** (The International Agency for Research on Cancer)
- Registros Hospitalarios de Tumores: **herramienta útil para la detección de neoplasias múltiples primarias**
- Aumento en la incidencia de las neoplasias múltiples primarias, por:
 - Mejor identificación y recogida de los tumores
 - Mayor longevidad de la población general
 - Poder oncogénico de los tratamientos
 - Largas supervivencias
 - Carcinógenos ambientales
- **Alteraciones genéticas hereditarias**

9- RHTs e investigación traslacional: correlación entre la supervivencia y factores patobiológicos



9- RHTs e investigación traslacional: correlación entre la supervivencia y factores patobiológicos



➤ *Posibilidad de estudios cooperativos multicéntricos y multidisciplinares*

10- Addendum sobre aspectos generales de los RHTs



- Conocer la magnitud del cáncer
- Contribuir a mejorar la asistencia



- Utilizar la misma estructura /codificación
- Manuales de procedimiento y aplicaciones informáticas



- Unidad técnica dependiente de la Dirección Médica y como órgano consultor de la Comisión de Tumores del Hospital
- Personal codificador propio y suficiente para garantizar su funcionamientos (1 codificador por 800 casos /nuevos).
- Medios materiales y accesibilidad a los sistemas de información.
- Ley de Protección de Datos
- Control de calidad



¡Gracias por vuestra atención!