VISIÓN GENERAL DEL CÁNCER RENAL AVANZADO

DATOS CLAVE SOBRE EL CARCINOMA DE CÉLULAS RENALES (CCR)

2-3%
Sobre el total de **neoplasias malignas** a nivel global[1,2]

3%
Incremento anual en la incidencia en las últimas tres décadas[3,4]

Dos veces más común en **hombres** que en mujeres[1,3]

50-70 años
Franja de edad que concentra la mayoría de los casos[3,4]

Factores de riesgo[3]:
- Tabaquismo
- Obesidad
- Enfermedad renal quística
- Exposición a productos químicos
- Uso prolongado de analgésicos

25-30%
de los casos diagnosticados son en **estadios avanzados o metastásicos**, con un **10% de supervivencia a 5 años[4,5]**



¿EN QUÉ CONSISTE EL PROYECTO?

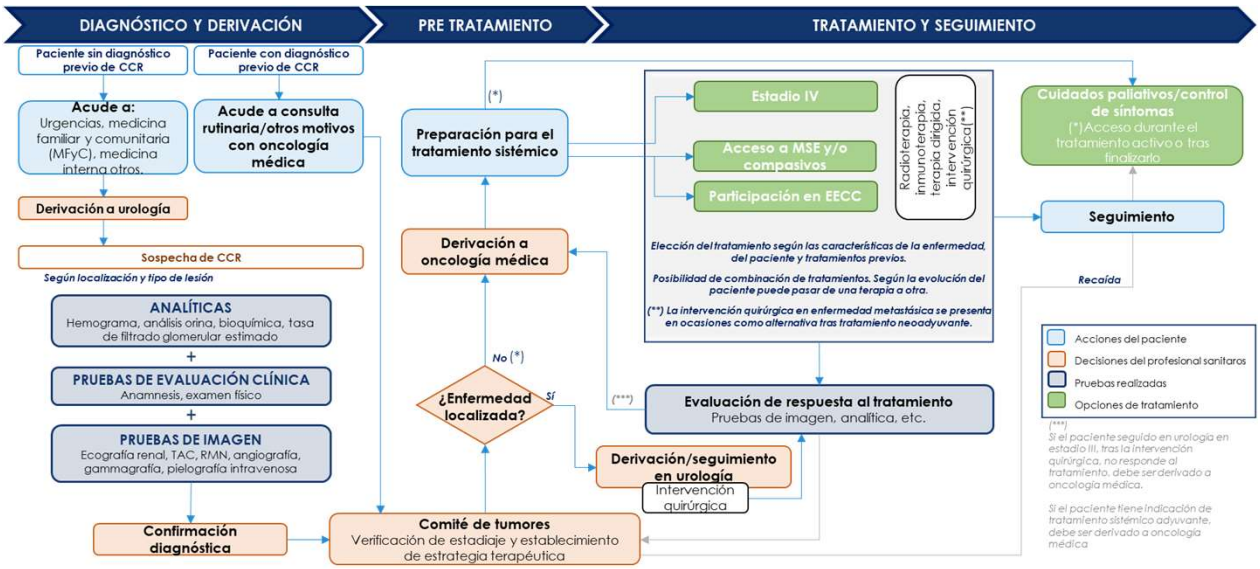
El objetivo del proyecto es analizar el abordaje actual del CCR, especialmente en estadios avanzados, y determinar los retos existentes y factores clave necesarios para desarrollar un modelo óptimo de atención a estos pacientes.

Se ha contado con la participación de un **comité multidisciplinar de 11 expertos.**

Se ha llevado a cabo un **análisis integral del abordaje del CCR avanzado en España** y se ha caracterizado el **proceso médico-asistencial óptimo del paciente.**

Se han **identificado las oportunidades de mejora y líneas de actuación** en todo el proceso asistencial, como base para la definición de una **estrategia nacional específica para CCR.**

PROCESO MÉDICO-ASISTENCIAL ÓPTIMO



Fuentes: [1]Las cifras del cáncer en España 2022. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 2022. [2]Méndez-Vidal MJ, Lázaro Quintela M, Lainez-Milagro N, Perez-Valderrama B, Suárez Rodríguez C, Arranz Arija JÁ, et al. SEOM SOGUG clinical guideline for treatment of kidney cancer. Clinical and Translational Oncology. 2023;25(9):2732-48. [3]Anido Herranz U, González del Alba A. Cáncer renal. SEOM. 2022. [4]Oncología. Cáncer renal - carcinoma de células renales. IPSEN. Último acceso: julio 2024. Disponible en: https://www.ipsen.com/spain/areasterapeuticas/oncologia/. [5]Informe SEOM de Evaluación de Nivolumab (Opdivo®) en combinación con Cabozantinib (Cabometyx®) para el tratamiento de primera línea del carcinoma de células renales avanzado. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 2021

GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL?

No se cuenta con **estrategias específicas** en CCR, tanto a nivel nacional como regional[1]

Limitación de recursos humanos y materiales específicos debido a la **baja prevalencia e insuficiente sensibilización** de la enfermedad[1]

Falta de recopilación y medición sistemática de resultados en salud[1]

Participación de **distintos perfiles profesionales en el manejo** del CCR avanzado (oncología médica, urología, MFyC, Medicina Interna, FH, Enfermería)

Margen de mejora en la **coordinación entre urología y oncología médica**

No todos los centros cuentan con **comité de tumores urológicos**

¿QUÉ LÍNEAS DE ACTUACIÓN SE IDENTIFICAN?

1. Diseño de herramientas de planificación para un **abordaje integral** del CCR, incluyendo **procesos asistenciales integrados** y **unidades específicas de CCR.**
2. Fortalecimiento de la **comunicación y coordinación multidisciplinar** mediante la implementación del **gestor de casos**, la **presentación sistemática en comités de tumores**, y sistemas de **medición de la experiencia del paciente**, asegurando la calidad asistencial.
3. Mejora de la **coordinación y continuidad asistencial**, a través de **comités de tumores genitourinarios multidisciplinares** y el desarrollo de **protocolos comunes** y **canales de comunicación** efectivos.
4. Implementación de **sistemas de medición y seguimiento de resultados salud**, incluyendo indicadores de experiencia del paciente y fármaco-económicos, que permitan **comparativas entre centros** y la identificación de áreas de mejora continua.
5. Desarrollo de **programas de concienciación y sensibilización** dirigidos a población general, instituciones y profesionales, junto con la generación de **evidencia económica** sobre la carga del CCR y el trabajo coordinado de las SS. CC., para aumentar la **visibilidad** de la enfermedad.



Notas: MFyC: Medicina Familiar y Comunitaria; **FH:** Farmacia Hospitalaria. **Fuentes:** [1]Informe Criterios de Calidad Asistencial en Cáncer Renal. Fundación ECO. 2020.

ASPECTOS CLÍNICOS

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL?

Diagnóstico y derivación

La **falta de marcadores**, los **síntomas inespecíficos** y la **baja prevalencia** dificultan la detección precoz, con un 25-30%[1] de los diagnósticos *de novo* en fase avanzada

No se han establecido criterios estandarizados para la detección y derivación, y hay **demoras** en el acceso a las pruebas diagnósticas[2]

Tratamiento y seguimiento

El abordaje terapéutico **varía entre hospitales,** asociado a la diferente disponibilidad de tratamientos y **ausencia de protocolos comunes**[2]

Limitados recursos de **enfermería oncológica y FH** y falta de **presentación** sistemática **de los casos** en los comités multidisciplinares

Acceso a la innovación

El tratamiento evoluciona hacia **combinaciones terapéuticas**, pero solo hay una **combinación financiada** en primera línea, lo que **limita la personalización del tratamiento**

Además de los retrasos en el acceso a tratamientos, existe una **inequidad en el acceso a los tratamientos** para el CCR avanzado

Ensayos clínicos

El acceso a ensayos clínicos está **limitado principalmente a centros de referencia**[3]

La **derivación de pacientes** entre centros se dificulta por **barreras** burocráticas, la necesidad de una mayor comunicación y coordinación y dificultades personales[3]

Cuidados paliativos

Los **recursos humanos** y **materiales disponibles** son **limitados,** lo que dificulta el acceso temprano

Margen de mejora en la **continuidad asistencial** y coordinación entre unidades de asistencia domiciliaria y las de cuidados paliativos

¿QUÉ LÍNEAS DE ACTUACIÓN SE IDENTIFICAN?



1. Diseño de **circuitos ágiles de diagnóstico temprano y derivación,** implementando la **valoración integral** del paciente y fomentando la **comunicación y coordinación** entre profesionales.
2. Definición de protocolos **consensuados de tratamiento y seguimiento conjunto,** facilitando el **acceso a servicios transversales,** la **formación** del paciente y desarrollando **competencias específicas en CCR para enfermería y FH.**
3. Desarrollo de **marcos de evaluación y fijación de precios para las combinaciones** y nuevos mecanismos de **acceso temprano y provisionalidad,** para garantizar la **incorporación de la innovación en CCR avanzado.**
4. Mejora de la **equidad en el acceso a los ensayos clínicos** en CCR avanzado, creando un **registro** actualizado, desarrollando **mecanismos de derivación y medidas de apoyo y formación a pacientes.**
5. Incorporación estructurada de **equipos multidisciplinares de cuidados paliativos desde el diagnóstico inicial**, reforzando la formación en medicina paliativa.

Fuentes: [1]Oncología. Cáncer renal - carcinoma de células renales. IPSEN. Último acceso: julio 2024. Disponible en: https://www.ipsen.com/spain/areas-terapeuticas/oncologia/; [2]Informe Criterios de Calidad Asistencial en Cáncer Renal. Fundación ECO. 2020; [3]Reflexión sobre la situación actual de España y posibles áreas de mejora en el acceso de los pacientes a la innovación oncológica. Fundación ECO.

HUMANIZACIÓN Y CALIDAD DE VIDA

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL?

Limitada participación de los pacientes con CCR en la toma de decisiones, debido al propio perfil de los pacientes y a la falta de alternativas terapéuticas disponibles

Medicina, Enfermería y Farmacia juegan un papel clave en el proceso de formación y educación al paciente, aunque existen **limitaciones de tiempo y recursos**

Los pacientes tienen acceso directo a los profesionales sanitarios, aunque el **acceso a especialidades transversales** como Psicooncología es limitado

Las **asociaciones de pacientes** juegan un papel clave en la formación y apoyo a los pacientes, si bien los pacientes suelen desconocer sus recursos

No existen medidas específicas de resultados reportados por pacientes (PROMs) ni de experiencia del paciente (PREMs) para CCR, que midan el **impacto negativo de la enfermedad** a nivel físico, emocional y social



¿QUÉ LÍNEAS DE ACTUACIÓN SE IDENTIFICAN?

1. Implementación de **iniciativas formativas a pacientes con CCR avanzado,** desarrollando **protocolos consensuados sobre el proceso de información y materiales educativos** adaptados sobre la enfermedad y recursos disponibles, impulsando el **trabajo conjunto con las AA. PP.** y facilitando la **toma de decisiones compartida.**

2. Desarrollo de **iniciativas de humanización**, promoviendo **canales de comunicación directos** con los profesionales sanitarios, implicando activamente a las **AA. PP. y familiares**, potenciando el uso de **herramientas digitales** e impulsando las **terapias holísticas.**

3. Definición e implementación de **indicadores de calidad de vida y experiencia del paciente** específicos para CCR avanzado, incorporando los resultados en la práctica clínica.



DRSC-ES-000186
Aprobado en 12/03/2024