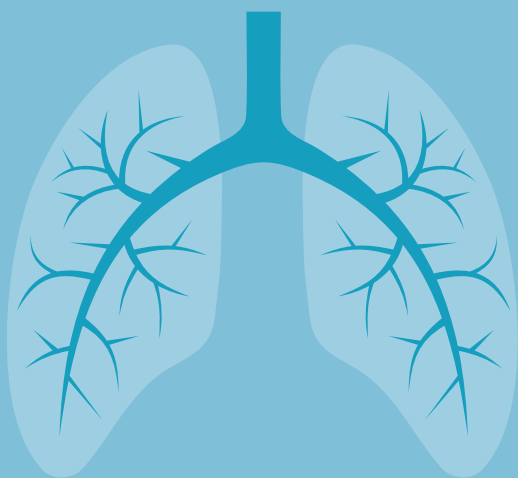




Grupo Español de Cáncer de Pulmón
Spanish Lung Cancer Group

NEWSLETTER / Abril 17



Entrega de Premios: 'No dejes que el tabaco entre en tu vida'



5º Curso de Capacitación en Cáncer de Pulmón



1991-2016
25
años



www.gecp.org



JUNTA DIRECTIVA GEC

Presidente:

Dr. Mariano Provencio, Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda

Vicepresidente I:

Dr. Carlos Camps, Hospital General Universitario, Valencia

Vicepresidente II:

Dr. Enric Carcereny, ICO-Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona,

Secretario:

Dr. Bartomeu Massutí, Hospital General Universitario, Alicante

Vocales:

Dr. Felipe Cardenal, ICO-Hospital Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat

Dr. Manuel Cobo, Hospital General Universitario Carlos Haya, Málaga

Dr. Ramón de las Peñas, Consorcio Hospital Provincial, Castellón

Dr. Manuel Domine, Fundación Jiménez Díaz, Madrid

Dra. Nieves Galán, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

Dra. María Rosario García Campelo, Hospital Teresa Herrera, A Coruña

Dr. Jose Luis Gonzalez Larriba, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Dra. Noemí Reguart, Hospital Clínic, Barcelona

Dr. Delvys Rodríguez, Hospital Insular, Gran Canaria

Dra. Ivana Gabriela Sullivan, Hospital Sant Pau, Barcelona

ESTUDIOS ACTIVOS

▶ ESTADIOS INICIALES

LINC
NADIM

▶ ESTADIO LOCALMENTE AVANZADO

NORA

▶ ESTADIOS AVANZADOS

▪ Primera línea de tratamiento

SPLENDOR

PIPSen

Nuevos proyectos:

PEBEL

▪ Segundas líneas de tratamiento

NVALT

SELINA

DURVAST

BOOSTER

Nuevos proyectos:

NIVEX

REPEMBRO

▶ MICROCÍTICO

STIMULI

▶ ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS

RTT

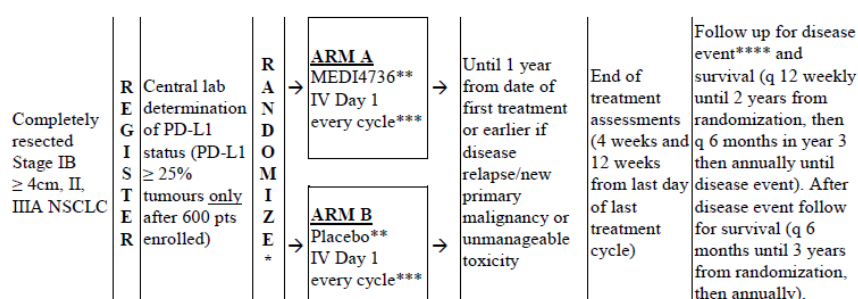
LINC

A Phase III prospective double blind placebo controlled randomized study of adjuvant MEDI4736 in completely resected NSCLC

Promotor: NCIC

Promotor en España: GECP

A Lung Immunotherapy NSCLC Consortium (LINC) Trial of the NCIC CTG, IFCT, CEEOG, NCI-Naples, NVALT, KCSG, ALTG and NHMRC CTC, SLCC



* Randomization will be 2:1 to the active treatment arm.

** 10 mg/kg q2w for 6 months (weeks 0, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, and then 20 mg/kg q4w for 6 months (weeks 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48).

*** 1 cycle = 2 weeks (14 days) for first 12 infusions, then every 4 weeks (28 days) for final 7 infusions; see Section 8.1 for details.

**** Disease event is relapse, or any new invasive primary malignancy.

Planned Sample Size: 1100 patients

Nº pacientes previstos: 1100

Total Pacientes incluidos: 493 (332 randomizados)

Pacientes incluidos en España: 68 registrados (49 randomizados)

Inicio estudio en España: Diciembre 2015

Estatus centros en España:

HOSPITAL	Registr	Random.
Hospital General Alicante	12	10
Hospital Vall d'Hebron	6	5
ICO Bellvitge	6	4
H. Mútua de Terrassa	5	5
H. Insular Gran Canaria	5	4
Hospital de Sant Pau	5	3
ICO-H. Germans Trias i Pujol	4	3
Hospital Son LLàtzer	4	3
H.Puerta de Hierro	4	3

HOSPITAL	Regist	Random.
H Clínico San Carlos	4	3
H. Univers. Salamanca	3	2
H.General de Valencia	3	1
Hospital de la Princesa	2	1
Fundación Jiménez Díaz	2	1
Hospital de León	1	1
Hospital Quirón dexeus	1	-
H. Teresa Herrera	1	-

Nuevos proyectos:

NADIM

Neo-adjuvant chemo/immunotherapy for the treatment of resectable stage IIIA non small cell lung cancer (NSCLC): a phase II multicenter exploratory study. NADIM

Promotor: GECP

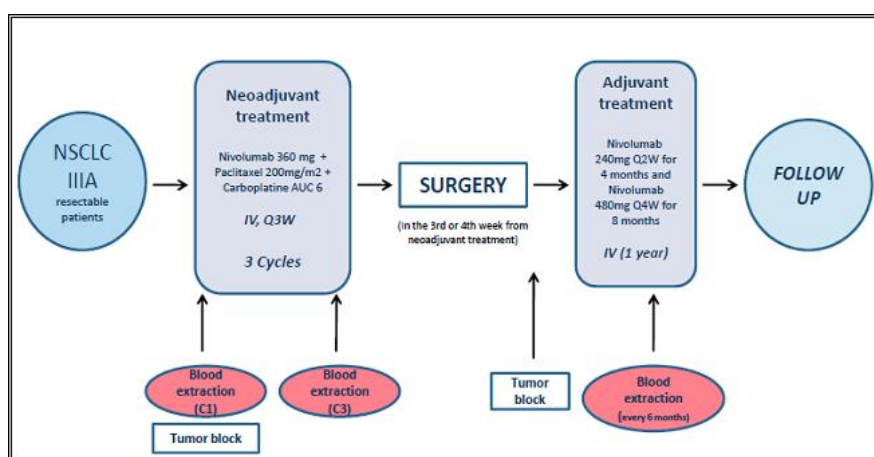
Coordinador: Mariano Provencio

Nº pacientes: 44 pacientes

Nº centros: 25 centros participantes

Estudio aprobado por la AEMPS el 24/01/17.

En proceso de apertura de centros.



Estatus centros participantes

HOSPITAL	Estatus
H. General Alicante	Abierto 28/03/17
H. Puerta de Hierro	Abierto 29/03/17
H. de Cruces	Abierto 03/04/17
Comp. Hosp. Univ. Vigo	Visita 05/04/17
H. Clínico Valencia	Visita 07/04/17
H. La Paz	Visita 18/04/17
H. de Sant Pau	Visita 20/04/17
H. Virgen del Rocio	Visita 21/04/17
ICO Hospitalet	Visita 24/04/17
H. General Valencia	Visita 27/04/17
H. Reina Sofia	Visita 28/04/17
H. Vall d'Hebron	Visita 03/05/17
H. Clínico San Carlos	P/ fecha visita

HOSPITAL	Estatus
H. Clínic Barcelona	P/ fecha visita
H. Son Espases	P/ fecha visita
H. Teresa Herrera	P/ contrato
H. Insular de Gran Canaria	P/ contrato
H. Univ. Quirón-Dexeus	P/ contrato
H La Princesa	P/ contrato
H. Carlos Haya	P/ contrato
Clin. Universidad de Navarra	P/ contrato
H. Virgen de la Macarena	P/ contrato
Fundación Jiménez Díaz	P/ contrato
H. la Fe	P/ contrato
H. Univ. Salamanca	P/ contrato

Estudios estadio localmente avanzado

NORA

Ensayo clínico fase II con el esquema de vinorelbina oral metronómica y cisplatino trisemanal como tratamiento de inducción y posterior concomitancia con radioterapia (RT) en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) localmente avanzado irresecable.

Promotor: GEC

Coordinadores: Dolores Isla, Mariano Provencio

Nº pacientes: 67

Pacientes incluidos: 47

18 centros abiertos

Centros participantes:

Centro	Núm pacientes
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	9
Hospital General Univ. Elche	7
Hospital Univ. Son Espases	4
Fundación Jiménez Díaz	3
Hospital Puerta de Hierro	3
Hospital Provincial de Castellón	3
Complejo Hospitalario de Jaén	3
Hospital Clínico Lozano Blesa	3
Hospital General Univ. de Alicante	2
Hospital de Basurto	2
ICO Badalona – H. Germans Trias i Pujol	2
Hospital Univ. Lucus Augusti	2
Hospital de la Princesa	1
Hospital Clínico San Carlos	1
Hospital Son Llàtzer	1
Hospital Univ. Virgen de la Macarena	1
Hospital Lluís Alcanyís	-
Hospital Universitario de Donostia	-

Estudios estadios avanzados

Estudios en primera línea de tratamiento

SPLENDOR

Ensayo fase III, abierto y aleatorizado, para evaluar la adición de denosumab a la quimioterapia estándar de primera línea en cáncer de pulmón no microcítico avanzado.

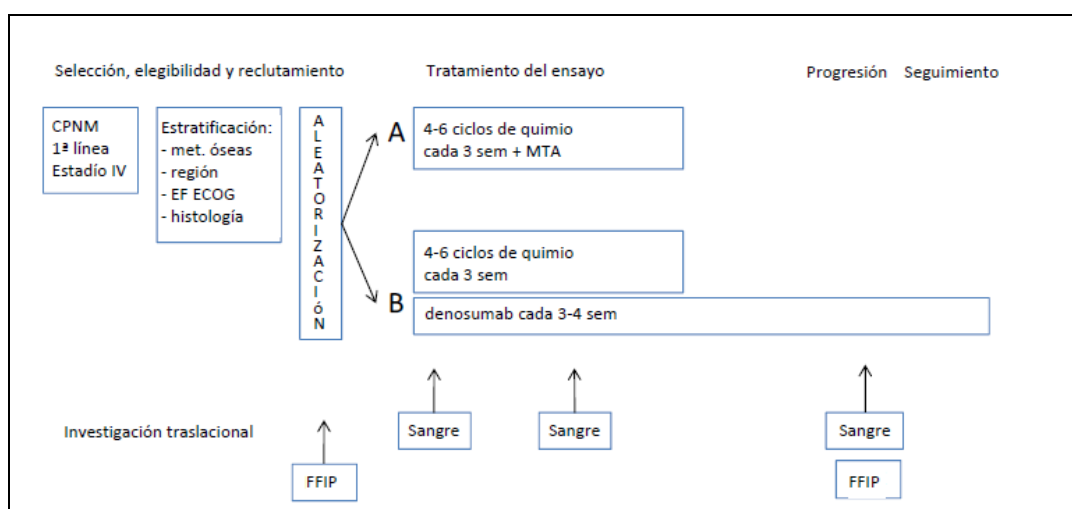
Promotor: ETOP-EORTC

Coordinador en España: Dr. Bartomeu Massutí

Nº pacientes previstos: 1000

Pacientes incluidos: 493 (141 en España)

Países participantes: España, Suiza, Bélgica, Francia, Alemania, Austria, Irlanda, Eslovenia, Reino Unido, Italia, Rumania, Bulgaria, Polonia, Israel.



Estatus centros participantes:

HOSPITAL	Registr
Hospital de Sant Pau	35
Hospital Carlos Haya	19
Hospital Insular de Gran Canaria	16
Complejo Hospitalario de Jaén	14
Hospital General de Alicante	12
ICO – Hospital Germans Trias I Pujol	12

HOSPITAL	Regist
Hospital Son Espases	9
Hospital Arnau de Vilanova	8
H. General Morales Meseguer	8
Hospital Reina Sofía	5
Hospital Miguel Servet	3
Hospital Provincial de Castellón	-

PIPSeN

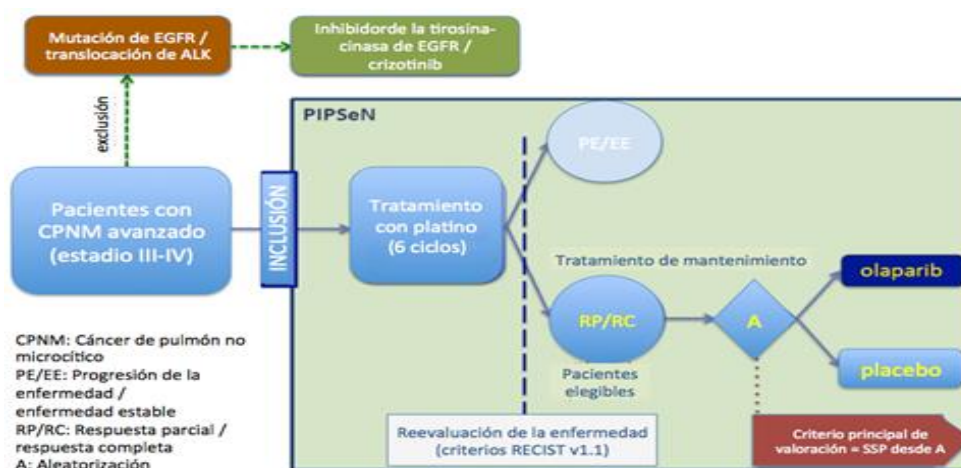
A Randomized double-blind Phase II trial evaluating maintenance Olaparib versus placebo in patients with platinum-sensitive advanced non-small cell lung cancer

Promotor: I. Gustave Roussy

Nº Pacientes: alrededor de una muestra 400 pacientes, de los cuales 120 se randomizarán

Centros participantes: Gustave Roussy y 19 centros en España

Pacientes incluidos: 75 pacientes registrados, de los cuales, 16 randomizados



Estatus Centros participantes

HOSPITAL	Registr	Random.
H. Son LLàtzer	14	3
H. Gustave Roussy	10	1
C. Hospitalario de Jaén	7	3
H. Basurto Bilbao	7	2
H. Univ. Quirón-Dexeus	6	3
H. Virgen de los Lirios	7	-
H. General Univ. Elche	6	-
H. Sant Pau	5	1
H. Teresa Herrera	4	3
H. Univ. C. San Cecilio	4	-

HOSPITAL	Registr	Random.
H. Prov. de Castellón	4	-
H. General Alicante	2	-
H. Severo Ochoa	2	-
H. Arnau de Vilanova	2	-
ICO- HGTP Badalona	2	-
H. General de Valencia	1	1
F. Jiménez Díaz	1	-
H. Puerta de Hierro	1	-
Clínica Univ. Navarra	-	-
H. Dr. Peset	-	-

Nuevos proyectos:

PEBEL

Survival, quality of life and self-reported outcomes of elderly patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC), treated with pembrolizumab (MK-3475) in the first line setting"

Promotor: GEC

Coordinador: Remei Blanco

Nº pacientes: 82 pacientes

Nº centros: 10 centros

Protocolo en elaboración

Se remitirá información próximamente.

Estudios en segundas líneas de tratamiento

NVALT

"Estudio Fase II con BIBF1120, un inhibidor oral del factor 1 de crecimiento de fibroblastos, como tratamiento de segunda línea de tratamiento en pacientes con CPNM y ampliación del gen del receptor 1 del factor de crecimiento de fibroblastos" (NVALT 15)

Promotor: NVALT

Coordinador: Rafael Rosell

- Nº pacientes: 96 pacientes
- Pacientes incluidos: 25 (15 Holanda y 10 España)
- Screening en España: 97 muestras analizadas

Diseño del estudio:

Estudio multicéntrico de fase II en cáncer de pulmón de células escamosas y de células grandes con amplificación de FGFR1. Los pacientes se tratarán con 200 mg de BIBF1120 dos veces al día por vía oral.

Centros participantes

HOSPITAL	Screening	Incluidos
ICO- Hospital Duran I Reynals	16	3
Hospital Vall d'Hebron	5	2
Hospital Universitario Quirón Dexeus	11	2
ICO Girona	12	1
Hospital General de Alicante	3	1
Hospital 12 de Octubre	2	1
Hospital Carlos Haya	19	-
Hospital de la Princesa	14	-
Hospital Puerta de Hierro	6	-
ICO-Hospital Germans Trias I Pujol	5	-
Hospital de Sant Pau	4	-
Fundación Jiménez Díaz	-	-

SELINA

Análisis de mediadores solubles, citoquinas y factores angiogénicos circulantes (FACs), como potenciales factores predictivos/pronósticos en el tratamiento con antiangiogénicos tras un fallo a una primera línea de quimioterapia en el adenocarcinoma de pulmón.

Promotor: GEC

Coordinadores: Carlos Camps, Javier Puente, Eloisa Jantús

Objetivo:

Analizar un panel basal de mediadores solubles, citoquinas y FACs, en muestras de sangre periférica de pacientes con adenocarcinoma pulmonar avanzado sin alteraciones moleculares (EGFR, ALK, ROS1), que hayan progresado a una primera línea de quimioterapia y que vayan a recibir un tratamiento de segunda línea, y correlacionarlos con el pronóstico: supervivencia libre de progresión, supervivencia global, la eficacia en términos de respuesta objetiva y resistencia a los tratamientos administrados.

Nº de pacientes: 200 pacientes

Pacientes incluidos: 35 pacientes incluidos

25 centros participantes

Estatus

HOSPITAL	Incluidos	HOSPITAL	Incluidos
Consorci Sanitari de Terrassa	10	H. Universitario La Ribera	-
H. Sant Pau	9	H. Sant Pau i Santa Tecla	-
H. General de Alicante	5	H. Lucus Augusti	-
H. de Sagunto	5	H. Insular de Gran Canaria	-
H. Univ. de Salamanca	2	Clínica Universidad de Navarra	-
H. General Univ. de Elche	2	H. Son Llàtzer	-
H. Severo Ochoa	1	H. Ntra. Señora de Candelaria	-
H. General de Catalunya	1	H. Dr. Peset	-
Hospital Clínico San Carlos	-	H. Univ. Quirón Dexeus	-
ICO Badalona	-	J. Prov. Castellón	-
H. General de Valencia	-	H. Puerta de Hierro	-
Hospital Torrevieja-Vinalopó	-	H. Costa del Sol	-
Complejo Hospitalario de Jaén	-	H. Costa del Sol	-

DURVAST

A phase II exploratory study of durvalumab (MEDI4736) in HIV-1 patients with advanced solid tumors.

Promotor: GEC

Coordinador: Dr. Rafael Rosell / María González Cao

Objetivo.

Explorar la viabilidad de la monoterapia con durvalumab (MEDI4736) en la dosis recomendada de 1500 mg cada 4 semanas en tumores sólidos en pacientes infectados con VIH-1

Número de pacientes: 20 pacientes

Centros participantes: 8 centros

Estudio aprobado. En proceso de recepción de la medicación y programación de visitas de inicio.

Centros participantes:

HOSPITAL
ICO – Hospital Germans Trias I Pujol
Consorti Sanitari de Terrassa
Hospital Quirón- Dexeus – ICO Dr. Rosell
Hospital Universitario La Paz
Hospital Virgen del Rocío
Hospital Universitario y Politécnico la Fe
Hospital Puerta de Hierro
Hospital Clínic de Barcelona

BOOSTER

Osimertinib and bevacizumab versus osimertinib alone as second-line treatment in stage IIIB-IV NSCLC with confirmed EGFRm and T790M

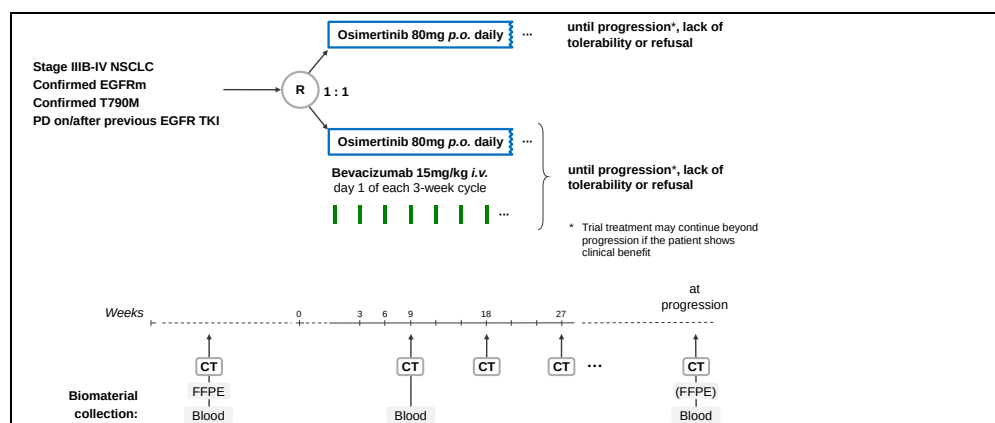
Promotor: ETOP

Coordinador en España: Dr. Javier de Castro

Número pacientes previstos: 154

Estudio presentado a CElm y AEMPS en marzo 2017.

Esquema del estudio



Centros participantes:

HOSPITAL
Complejo Hospitalario Universidad A Coruña
Hospital Universitario Alicante
ICO Badalona
Hospital Universitario Virgen del Rocío
Hospital Arnau de Vilanova
Hospital General de Valencia
Hospital Puerta de Hierro
Hospital Basurto
Hospital Santa Creu i Sant Pau
Hospital Universitario La Princesa
Hospital La Paz
ICO Hospitalet
Fundación Jiménez Pérez

Nuevos proyectos:

NIVEX

Estudio observacional, nacional, multicéntrico para evaluar la eficacia de nivolumab en los pacientes afectos de carcinoma pulmonar tratados con nivolumab dentro del programa de acceso expandido

Promotor: GEC

Coordinador: Dra. Margarita Majem, Dr. Delvys Rodríguez-Abreu

Nº de pacientes: Alrededor de unos 1500 pacientes fueron tratados en el programa de uso expandido.

Objetivo:

Reportar los datos de eficacia de Nivolumab en los pacientes con carcinoma escamoso/no escamoso pulmonar previamente tratados de nuestra práctica clínica diaria incluidos en el programa de uso expandido en España.

Centros participantes:

Los centros que hayan participado en el programa de uso expandido y que estén interesados en participar en este proyecto, pueden cumplimentar el cuestionario accesible en

<https://goo.gl/forms/fMAr2aptjLa4XVf1>.

Se han iniciado los contactos con los centros interesados en participar para darlos de alta en la base de datos habilitada para este proyecto.

Centros activados:

HOSPITAL
Hospital Insular de Gran Canaria
Hospital General Universitario de Valencia
Hospital de Donostia
Hospital Universitario de Basurto
Hospital Universitario Puerta de Hierro
Hospital Araba
Hospital de Mataró
Hospital Clínico San Carlos

HOSPITAL
Hospital Infanta Sofía
Hospital Universitario de Salamanca
Hospital Quirónsalud Madrid
Fundación Jiménez Díaz
ICO Badalona
Consorci Sanitari Terrassa
Hospital Universitario fundación Alarcón

REPEMBRO

Phase II open-label multicenter exploratory study to assess efficacy of Pembrolizumab re-challenge as second or further line in patients with advanced non - small cell lung cancer.

Promotor: GECP

Coordinador: Luis Paz Ares

Nº pacientes: Alrededor de 110

Nº centros: Aproximadamente 20 centros

Protocolo en elaboración

Se remitirá información próximamente.

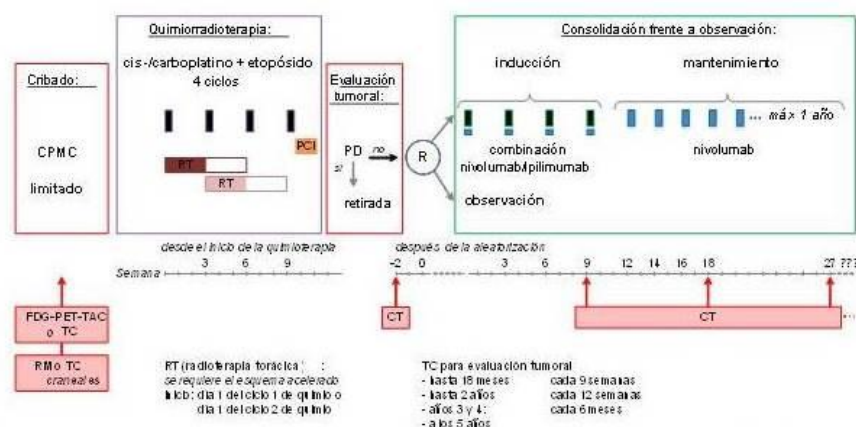
Estudios en cáncer de pulmón microcítico

STIMULI

Estudio fase II, abierto, randomizado, de consolidación con nivolumab e ipilimumab tras quimio-radioterapia en pacientes con cáncer de pulmón de célula pequeña en estadio limitado

Promotor: ETOP

Coordinador en España: Dr. Manuel Dómine



Pacientes previstos: 260 randomizados (alrededor de 325 incluidos en parte de quimio-rt)

Pacientes incluidos: 98 (34 en España)

Pacientes randomizados: 47 (11 en España)

Estatus centros participantes en España:

HOSPITAL	Incluidos	Randomiz
H.Virgen de la Salud	13	7
H.Sant Pau	4	2
Fundación Jiménez Díaz	6	1
H.Cruces	3	1
H.Cínico Valencia	4	-
H. General de Alicante	2	-
H.Central Asturias	1	-
H.12 de octubre	1	-
Hospital Puerta de Hierro	-	-
Hospital Clínico San Carlos	-	-

Estudios epidemiológicos

Registro de tumores torácicos



Proyecto de carácter competitivo abierto a todos los centros que deseen adherirse.
Cada centro dispondrá de los datos propios de su centro para análisis estadístico propio.

Estatus de centros:

58 centros participantes. 39 centros abiertos, 19 en trámites.

Si estás interesado en adherirse al proyecto, haznos llegar cumplimentada la encuesta que encontrarás en <http://goo.gl/forms/UEhzLixbQP>.

Pacientes incluidos: 632 pacientes

Centros abiertos:

HOSPITAL	Incluidos	HOSPITAL	Incluidos
H. PROVINCIAL DE CASTELLÓN	141	HOSPITAL UNIVERSITARIO A CORUÑA	9
H. GENERAL DE ELCHE	105	HOSPITAL DE MATARÓ	8
HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA	58	ICO GIRONA	7
HOSPITAL INSULAR DE GRAN CANARIA	54	HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE	5
HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS	42	HOSPITAL INFANTA SOFÍA	4
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIV. DE VIGO	41	HOSPITAL GENERAL LA MANCHA CENTRO	4
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIV. SALAMANCA	37	HOSPITAL QUIRONSALUD MÁLAGA	2
COMPLEJO HOSPIT. UNIVERS. DE ALBACETE	24	HOSPITAL MORALES MESSEGUER	1
HOSPITAL DE BASURTO	20	IMONCOLOGY	1
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE ARABA	18	COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN	1
HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRÓN MADRID	13	HOSPITAL GERMANS TRIAS I PUJOL	1
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA	13	HOSPITAL UNIVERS. SAN JOAN DE REUS	-
HOSPITAL VIRGEN DE LOS LIRIOS DE ALCOY	12	HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PRINCESA	-
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA	11	HOSPITAL POLITÉCNICO LA FE	-
HOSPITAL PUERTA DE HIERRO	-	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA	-
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA	-	COMPLEJO HOSPITALARIO DE ZAMARO	-
HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN DE ALCORCÓN	-	HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	-
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA LUCÍA	-	HOSPITAL LLUÍS ALCANYÍS	-
HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA	-	HOSPITAL VIRGEN DEL ROCIO	-
HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	-		

Centros en tramitación:

HOSPITAL
HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES
H. GENERAL UNIV.O VIRGEN DE LA ARRIXACA
INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
HOSPITAL UNIV.PRÍNCIPE DE ASTURIAS
HOSPITAL DE SANT PAU
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
GRUPO QUIRÓN SALUD
HOSPITAL DR. PESET

HOSPITAL
HOSPITAL ESPERIT SANT
HOSPITAL UNIV. NTRA SRA DE LA CANDELARIA
HOSPITAL VIRGEN DE LA MACARENA
HOSPITAL SANT PAU I SANTA TECLA
HOSPITAL REINA SOFÍA
HOSPITAL CLÍNICO UNIV.DE VALLADOLID
HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET
HOSPITAL TORREVIEJA
HOSPITAL LLUÍS ALCANYÍS
CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Disponible el **eCMI (CUADRO DE MANDOS INTERACTIVO)**, que le permitirá obtener datos estadísticos básicos de los pacientes de su centro incluidos en el RTT.

Para más información puede ponerse contacto con la Oficina del GEC



eCMI®
 Cuadro Mandos Interactivo Electrónico
 Registro de Tumores Torácicos GEC 16/01



Sesión iniciada por: 

Centros
Datos generales
Antecedentes
Tratamientos
Comparativa
Informe
Listado
Sup. Global
SLP
Chi-Square
Box Plot


Centro
Edad
Sexo
Tipo tratamiento
Estatus
Histología
Hábito tabáquico
PE/ECOG
Estadio inicial
Estadio diagnóstico

Actividades GECP

XII Educational Symposium SLCG

- Se celebrará del jueves 16 al viernes 17 de noviembre de 2017.
- Puedes realizar tu inscripción en: www.gecp.org/lungcancer2017



Éxito de convocatoria en el 5º Curso de Capacitación en Cáncer de Pulmón



Celebrado del 23 al 25 de marzo en el Parador de Alcalá de Henares, el curso ofreció una formación específica y actualizada en el cáncer de pulmón, haciendo una revisión completa de la patología, desde los aspectos de diagnóstico hasta el tratamiento. El Comité Organizador estuvo compuesto por los doctores Enric Carcereny, Felipe Cardenal, Rosario García Campelo, Bartomeu Massutí, e Ivana Sullivan.

Entrega de Premios 'No dejes que el tabaco entre en tu vida'

El pasado lunes 27 de marzo, el Grupo entregó en los Cines Artístic Metropol de Madrid los premios y menciones especiales de su concurso de spots 'No dejes que el tabaco entre en tu vida' destinado a alumnos de 3º y 4º de la ESO. Los escolares pusieron de manifiesto su creatividad y ganas de luchar contra el hábito tabáquico entre sus compañeros.

Puedes visionar aquí todos los spots premiados: <https://youtu.be/IFB6dIJdSFE>



GECP alerta sobre el aumento de mortalidad en mujeres

- Según los últimos datos publicados por el INE, la mortalidad entre el sexo femenino ha crecido un 76% en diez años.
- El GECP ha solicitado medidas antitabáquicas específicas para este grupo de riesgo y un aumento de las tasas e impuestos.
- Para el Grupo el cáncer de pulmón debe ser una 'prioridad sanitaria' en la asignación de recursos ya que es uno de los de mayor incidencia en la mortalidad e impacto social.

Consulta toda la información en gecp.org:

El cáncer pulmonar femenino ha crecido un 76% en una década

MADRID
REDACCIÓN

El Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP) ha salido este martes al paso de las últimas cifras publicadas por el INE en cuanto a mortalidad por enfermedad en España. Según alertan, el cáncer de pulmón en mujeres ha aumentado un 76 por ciento en la última década, mostrando un crecimiento mucho mayor que en hombres.

Mariano Provencio, presidente del GECP y jefe de Oncología del Hospital Puerta de Hierro de Madrid, señala que, en hombres, el au-

mento de este tipo de cáncer en los últimos diez años ha sido mucho menor, en concreto del 3,6 por ciento, la mitad que entre las mujeres.

"Se pone de nuevo de manifiesto la tremenda trascendencia que tiene para la sanidad española el cáncer de pulmón, especialmente en mujeres, y que la epidemia de este tumor entre el sexo femenino no ha hecho sino comenzar", advierte Provencio.

Entre 2014 y 2015 (últimos datos oficiales), el cáncer de pulmón ha aumentado un 7,4 por ciento en mujeres y sólo un 0,3 por

ciento en hombres: "Son cifras realmente alarmantes, más si vemos la evolución que ha experimentado la mortalidad por este tumor en tan sólo diez años".

Estos datos no suponen ninguna novedad, según el GECP: "Reproducen el patrón estadounidense. Allí las mujeres comenzaron a fumar antes que las españolas y ahora la mortalidad por cáncer de pulmón entre el sexo femenino supera a la del cáncer de mama. Si las autoridades sanitarias españolas no toman medidas inmediatas ocurrirá lo mismo en



En marzo hablamos con la Dra. Rosario García Campelo

"Los avances en cáncer de pulmón que estamos viviendo no son más que la punta del iceberg del futuro que está por venir"



- ✓ "Los cambios sociales en el hábito tabáquico se han visto reflejados en el tipo de paciente que tratamos en nuestras consultas: hoy vemos, y con tendencia ascendente, a más mujeres".
- ✓ "No sólo hemos descubierto dianas terapéuticas, sino que hoy conocemos también mecanismos de resistencia, que nos permiten diseñar tratamientos personalizados y específicos para cada paciente".
- ✓ "Es prioritario buscar puentes para facilitar el traslado de los avances a la práctica asistencial, evitando *demoras excesivas*".

Lee la entrevista completa en gecp.org

Gaceta Médica entrevista al doctor Mariano Provencio

GM 3 al 16 de abril de 2017

Especializada 25

MARIANO PROVENCIO | Coordinador del Grupo Español de Cáncer de Pulmón

“En el 80% de los CP la relación de causa entre tabaco y cáncer existe”

CARMEN M. LÓPEZ
Madrid

El Grupo Español de Cáncer de Pulmón alerta de que las muertes por este tumor en mujeres han aumentado un 76 por ciento en España en la última década. En 2015 fallecieron un total de 4.357 mujeres por esta causa. Mariano Provencio, coordinador del grupo explica en GM los porqués de estas cifras.

Pregunta. Se pone de nuevo de manifiesto la tremenda trascendencia que tiene para la sanidad española el cáncer de pulmón (CP)...

Respuesta. Efectivamente. En la población española y especialmente en el sexo femenino sigue la misma tradición y el mismo hilo que en otros países desarrollados. Es decir, la mujer se incorporaron tarde al hábito tabáquico, pero con fuerza, y siempre la consecuencia que es el cáncer de pulmón aparece tardíamente entre 10 y 20 años después.

P. ¿Qué puede hacer España para mejorar?

R. Primero reforzar el mensaje del peligro de fumar. Si vemos que se incorpora gente muy joven es porque realmente no ha calado el informe de que esto es peligroso, con lo cual, hay que reforzar eso. En el segmento de población

P. ¿Cuál es la labor de la oncología ante el tabaquismo?

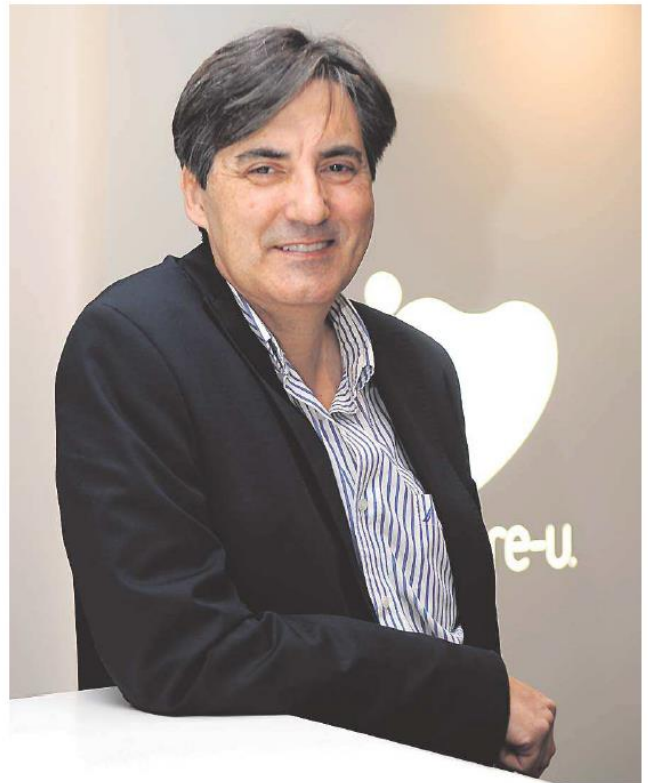
R. El Grupo Español de Cáncer de Pulmón se dedica a hacer investigación en cáncer de pulmón, sin embargo, al ver las cifras de las que hablamos hemos hecho esta alerta. También hemos puesto en marcha una campaña de concienciación social a nivel de colegios y hemos promovido la realización de *spots* y cortos por los propios alumnos sobre el peligro del tabaco en este segmento población. La verdad que ha sido gratificante.

P. España es el primer país con el porcentaje más alto de mujeres fumadoras más jóvenes...

R. Es una pena. No se valora lo suficientemente. En el 80 por ciento de los cánceres de pulmón la relación de causa entre tabaco y cáncer existe, de forma que es muy importante que no se enciendan el primer cigarro.

P. En cáncer del pulmón ha aumentado la mortalidad en mujeres, ¿qué desafíos plantea el abordaje de este tipo de cáncer?

R. Globalmente el CP representa un desafío muy importante para la oncología porque la mortalidad por cáncer es más grande de todos los tumores. Realmente suma los tumores más frecuentes y todos juntos gana el cáncer de pulmón. Tenemos un reto muy impor-



Mariano Provencio, coordinador del Grupo Español de Cáncer de Pulmón y jefe del Servicio de Oncología del Hospital Puerta de Hierro, visitó el plató de NetSalud TV para hablar de los principales avances en esta materia.

LAS FRASES

“Tenemos un ensayo pionero para convertir en operables a pacientes que no lo eran”

“España tiene que implementar de manera íntegra la estrategia de la OMS contra el tabaco”

[Texto y vídeo completo de la entrevista](#)



25 años de trabajo e investigación