



Nota de prensa

Expertos en genética y oncología reclaman medidas para paliar las desigualdades que existen entre comunidades autónomas en el acceso de los pacientes a la medicina de precisión

La XVI Jornada de Actualización de Genética Humana dedicó una mesa redonda a analizar las diferencias geográficas en la implementación de la medicina personalizada en España a través de los modelos que se están desarrollando en los sistemas sanitarios de Cataluña, Galicia y Asturias

Roberto Saldaña (Academia Europea de Pacientes): “El sistema se está volviendo menos equitativo dependiendo de dónde vivimos. Es muy triste que muchos pacientes no puedan permitirse tratamientos por el coste económico y humano que les supone ir a otra provincia u hospital”

Conxi Lázaro (comité organizador de la jornada): “La medicina de precisión se está introduciendo en la oncología clínica y el cáncer hereditario de manera progresiva. Lamentablemente, en nuestro país se detectan diferencias pronunciadas en esta implementación”

Barcelona, 13 de diciembre de 2024

Un paciente oncológico que resida en una de las regiones sin programas específicos de Medicina de Precisión no tiene en la actualidad las mismas oportunidades de que su tumor sea secuenciado para poder aplicarle terapias dirigidas que un paciente que viva en Cataluña, Galicia, Asturias o Navarra. Este agravio comparativo se debe a que todavía existen enormes diferencias geográficas en la implementación de la Medicina de Precisión o Medicina Personalizada en España. Ante este reto tan necesario para mejorar la asistencia a los pacientes y su calidad de vida, más de 250 expertos en genética y oncología clínica expusieron en la [XVI Jornada de Actualización de Genética Humana](#), organizada por la Asociación Española de Genética Humana ([AEGH](#)), la urgencia de integrar las diferentes iniciativas en medicina personalizada de precisión que se están diseñando en

algunas comunidades autónomas de manera que se puedan implementar coordinada y equitativamente en todo el Sistema Nacional de Salud (SNS).



Participantes de la mesa redonda 'Implementación de la Medicina de Precisión', celebrada dentro de la XVI Jornada de Actualización en Genética Humana, en el Auditori L'illa de Barcelona. AEGH.

En la mesa redonda titulada 'Implementación de la Medicina de Precisión', patrocinada por la Fundación Instituto Roche, se presentaron los programas que se están desarrollando en los sistemas sanitarios de Cataluña, Galicia y Asturias como modelos de éxito. El modelo de Navarra se presentó en la jornada previa de 2022.

Pilar Mur, coordinadora del Programa de Medicina de Precisión de CatSalut (Cataluña), contó cómo iniciaron su modelo en 2021, del que hasta el momento se han beneficiado más de 23.000 pacientes al contar con 12 centros especializados en diferentes tipos de tumores y poner en marcha medidas como crear una estructura organizativa que permita el funcionamiento coordinado, contar con centros de referencia para analizar las alteraciones moleculares sin desplazar al paciente, definir la metodología y los marcadores genéticos, disponer de un repositorio de datos protegido y centralizado y evaluar los resultados, entre otras iniciativas.

María Brión, coordinadora del Proyecto Xenoma en la Conselleria de Sanidad de Galicia, repasó las diferentes iniciativas sobre medicina de precisión que se están realizando en el sistema de salud gallego, tales como la Estrategia de Oncología de Precisión, pruebas de farmacogenética para validar su aplicación dentro del sistema público o el Proyecto Xenoma Galicia; una iniciativa ambiciosa para conocer la base genética de la variabilidad en la población gallega, lo que les permitirá aplicar medidas preventivas a través de estimaciones de riesgo o de cribados genéticos poblacionales.

En el caso del sistema sanitario asturiano, han apostado por un modelo centralizado, como detalló Milagros Balbín, directora del Laboratorio de Oncología Molecular del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). En 2004 se propusieron crear una Unidad de Referencia de Diagnóstico Molecular en Cáncer y actualmente existe una única área de gestión clínica, en la que están integrados los laboratorios de todas las disciplinas implicadas en la medicina de precisión y se han reubicado en el mismo hospital. Y también han centralizado en el HUCA la Consulta de Consejo Genético en Cáncer.

“El paciente no entiende entre detección y diagnóstico”

Además, la jornada científica dio voz a los pacientes, los principales beneficiarios de una mejor implementación de la medicina de precisión, a través de Roberto Saldaña, director de Innovación de la Academia Europea de Pacientes para la Innovación Terapéutica en España (EUPATIS). “El paciente no distingue entre detección o diagnóstico. El paciente habla de miedo, incertidumbre, de culpa, de cómo me va a ir. Y, a veces, todos estos términos no se manejan en la consulta ni mucho menos en el área de la investigación”, lamentó Saldaña. Por eso afirmó que “el sistema se está volviendo menos equitativo dependiendo donde vivimos. Es muy triste que muchos pacientes no puedan permitirse tratamientos de CAR-T prescritos porque el desplazamiento a otra provincia, a otro hospital, le supone no sólo un coste económico, sino también un coste humano. Necesitamos un sistema holístico que comprenda al paciente no sólo desde su tumor, sino también como persona y desde sus propias características”.

Conxi Lázaro, moderadora de la mesa redonda, miembro del comité organizador de la jornada y jefa del Servicio Asistencial de Cáncer Hereditario del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL) y del Instituto Catalán de Oncología (ICO), aseguró que “la medicina de precisión se está implementando en la oncología clínica y cáncer hereditario de manera progresiva. Lamentablemente, en nuestro país se detectan diferencias pronunciadas en esta implementación. Sin embargo, existen proyectos a nivel nacional, como son los desarrollados dentro del programa IMPaCT, que pretender conseguir equidad territorial en la implementación de la

medicina de precisión en todas las regiones del SNS. Aunque queda camino por recorrer, cada vez estamos más cerca”.

Acerca de las mejoras clínicas que se avecinan con el uso de la genética y la genómica a los tratamientos contra el cáncer, Laura Valle, portavoz del comité organizador de la jornada e investigadora principal del Grupo de Cáncer Hereditario del IDIBELL/ICO, afirmó que “la aplicación de la medicina genómica es, sin duda, beneficiosa para el paciente, que recibe una atención clínica dirigida a sus propias características genéticas/genómicas y/o de su tumor. Esta práctica clínica implica, obviamente, la utilización de tratamientos oncológicos dirigidos, pero también la aplicación de estrategias de prevención y cribado en casos de cáncer hereditario”.

Más información:

Paz Gómez Martín

Orión Comunicación y Ciencias

Tlf. 625 055 406

pgomez@orioncomunicacion.com