



Revista Urología Colombiana

ISSN: 0120-789X

urologíacolombiana@elsevier.com

Sociedad Colombiana de Urología
Colombia

García-Perdomo, Herney Andrés

Centros de excelencia del cáncer en Colombia: una manera fundamental de trabajar
juntos

Revista Urología Colombiana, vol. 26, núm. 3, septiembre-diciembre, 2017, pp. 155-156

Sociedad Colombiana de Urología

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=149153548002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL

Centros de excelencia del cáncer en Colombia: una manera fundamental de trabajar juntos



Cancer centers of excellence in Colombia: A fundamental way to work together



Me gustaría discutir algunos hechos importantes sobre los centros de excelencia (CE) con respecto a la C/Can 2025¹. Las personas con diagnóstico de cáncer tienen un acceso limitado al tratamiento del cáncer de alta calidad fuera de los países de altos ingresos, principalmente debido a la falta de recursos económicos y de otro tipo. Por estas razones, la Unión Internacional para el Control del Cáncer (UICC) ha lanzado una importante iniciativa, C/Can 2025: City Cancer Challenge, para apoyar a las ciudades para acelerar el acceso equitativo a servicios de calidad contra el cáncer¹. Las 3 primeras ciudades comprometidas en participar son: Asunción (Paraguay), Cali (Colombia) y Yangon (Myanmar). En cuanto a Cali, cuenta con un importante y operativo registro de cáncer desde 1962 en la Universidad del Valle, brindando información robusta y válida sobre el cáncer local, nacional y mundial. Esta iniciativa permite identificar brechas para la atención de pacientes de cáncer en servicios de cáncer desde diferentes perspectivas. Además, C/Can 2025 permitirá desarrollar planes para soluciones sostenibles para estos pacientes. De acuerdo con este importante propósito, quisiera comentar algunos puntos sobre los CE, nombrados en cada reunión, pero no todos saben lo que es. Un CE no es ningún hospital o clínica que recibe y asiste a personas con determinada condición, como algunas personas consideran, un CE requiere por lo menos lo siguiente: 1) un grupo especializado multidisciplinario que se reúne con frecuencia y discute temas y pacientes complejos; 2) este equipo debe incluir: oncólogo/hematólogo

médico, oncólogo radioterapeuta, cirujano especialista, farmacéutico, patólogo, especialista en cuidados paliativos, enfermeras, trabajador social, terapeutas, nutricionistas, servicios de rehabilitación y otros especialistas según sea necesario; 3) unidades de cuidados especiales; 4) clínicas ambulatorias multidisciplinarias; 5) hospital/clínica acreditada y certificación de laboratorio; 6) recursos para el paciente y la familia; 7) suficiente volumen de pacientes para asegurar experiencia; 8) sistema electrónico de registro médico; 9) procesos de comunicación y coordinación; 10) procesos integrales de planificación de salida; 11) participación en la investigación, y en los programas académicos; 12) uso de las guías clínicas, y 13) un sistema y un proceso para rastrear, revisar e informar los resultados clínicos^{2,3}. En Colombia solo unos pocos centros deben ser llamados CE, pero nos falta más. Hay algunos informes en todo el mundo que discuten la importancia de atender a los pacientes en CE, ya que esto podría mejorar el resultado de estos pacientes, por ejemplo: la mortalidad, que es un resultado importante para evaluar, se ha descrito como menor en todos los tipos de cáncer cuando se trata en estos CE⁴. Birkmeyer et al.⁵ compararon los resultados quirúrgicos con respecto a los designados por el Instituto Nacional del Cáncer versus los hospitales generales. Encontraron menor mortalidad quirúrgica ajustada para colectomía, resección pulmonar, gastrectomía y esofagectomía, y una tendencia a disminuir la mortalidad por cistectomía y resección pancreática; sin embargo, la supervivencia a largo plazo fue similar en ambos grupos. Además, Bristow et al.⁶ encontraron un aumento de la adherencia a las directrices de cáncer y una mayor supervivencia de los pacientes con cáncer de ovario. Como se describe, estos son solo algunos ejemplos. Asistir a pacientes en CE mejora los resultados en pacientes con cáncer, específicamente en la mortalidad. No encontré ningún estudio sobre la calidad de vida; sin embargo, se espera que mejore esta también. Hay mucha información sobre este tema, sin embargo, solo quería llamar la atención de los lectores para

crear o dirigir la organización de más CE enfocados en el cáncer en general y específicamente en el cáncer urológico en Colombia. Este es un compromiso de todos, desde los diferentes escenarios y que nos permite trabajar juntos.

Bibliografía

1. Adams C, Henshall S, Torode J, d'Cruz AK, Kumar HS, Aranda S. C/Can 2025: City Cancer Challenge, a new initiative to improve cancer care in cities. *Lancet Oncol* [Internet]. Elsevier Ltd. 2017;2045:9–10 [consultado 15 Jun 2017]. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1470204517300839>.
2. Finlayson E, Birkmeyer J. Effects of hospital volume on life expectancy after selected cancer operations in older adults: A decision analysis. *J Am Coll Surg*. 2002;196:410–7.
3. Hillner B, Smith T, Desch C. Hospital and physician volume or specialization and outcomes in cancer treatment: Importance in quality of cancer care. *J Clin Oncol*. 2000;18:2327–40.
4. Onega T, Duell EJ, Shi X, Demidenko E, Gottlieb D, Goodman DC. Influence of NCI cancer center attendance on mortality in lung, breast, colorectal, and prostate cancer patients. *Med Care Res Rev* [Internet]. 2009;66:542–60 [consultado 15 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3806880&tool=pmcentrez&rendertype=Abstract>.
5. Birkmeyer NJO, Goodney PP, Stukel TA, Hillner BE, Birkmeyer JD. Do cancer centers designated by the National Cancer Institute have better surgical outcomes? *Cancer*. 2005;103:435–41.
6. Bristow RE, Chang J, Ziogas A, Campos B, Chavez LR, Anton-Culver H. Impact of national cancer institute comprehensive cancer centers on ovarian cancer treatment and survival. *J Am Coll Surg* [Internet]. American College of Surgeons. 2015;220:940–50 [consultado 15 Jun 2017]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2015.01.056>.

Herney Andrés García-Perdomo
Director grupo asociado Cochrane-Grupo de Investigación en Urología «UROGIV», profesor asociado e investigador Universidad del Valle, director posgrados en Ciencias Clínicas, director de investigación y directrices clínicas, Sociedad Colombiana de Urología, Cali, Colombia
 Correo electrónico: herney.garcia@correounivalle.edu.co