

SITUACIÓN DE RECIDIVA

VISIÓN DEL ONCÓLOGO

Juan Manuel Sepúlveda

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA (SEOM)

MÚLTIPLES SITUACIONES

- Paciente tratado inicialmente con intención curativa y tiene recaída local.
- Paciente tratado inicialmente con intención curativa y tiene recaída sistémica.
- Paciente tratado con intención citorreductora con recaída
- Paciente tratado con intención citorreductora con resistencia al tratamiento.

LAS RECAÍDAS PUEDEN SER

- Sintomáticas:
 - Importante repercusión en la calidad de vida.
- Asintomáticas:
 - El diagnóstico se hace por resultados en pruebas de imagen.

LAS RECAÍDAS SE PUEDEN TRATAR

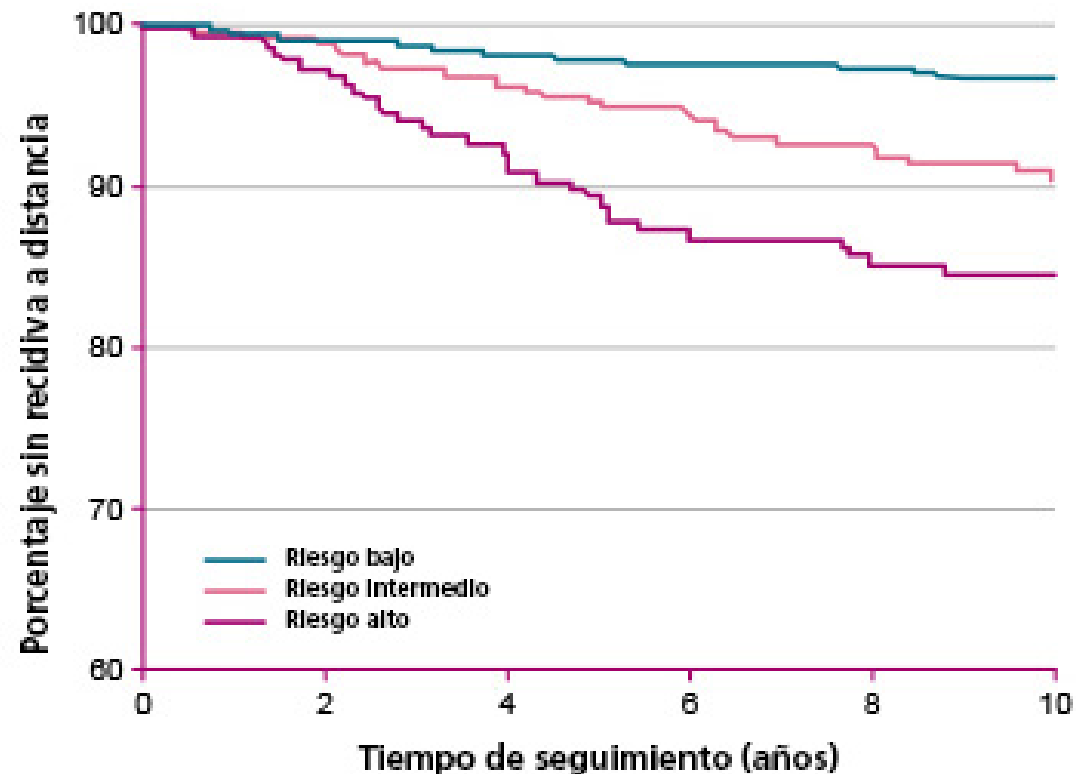
- CON CIRUGÍA
 - Si son locales.
- CON RADIOTERAPIA
 - Si son localies
 - O si son sintomáticas
- CON QUIMIOTERPIA
 - Casi siempre con intención paliativa

LAS RECAÍDAS PUEDEN SER TRATADAS DENTRO DE ENSAYOS CLÍNICOS

- EN SITUACIÓN DE RECAÍDA LOS TRATAMIENTOS QUIMIOTERÁPICOS SON SÓLO MODERADAMENTE ACTIVOS → MEJORABLE
- INVESTIGACIÓN CLÍNICA → BUSCA SIEMPRE MEJORAS PARA LOS PACIENTES

PREDICCIÓN DE RECAÍDAS: CURVAS DE KAPLAN-MEIER

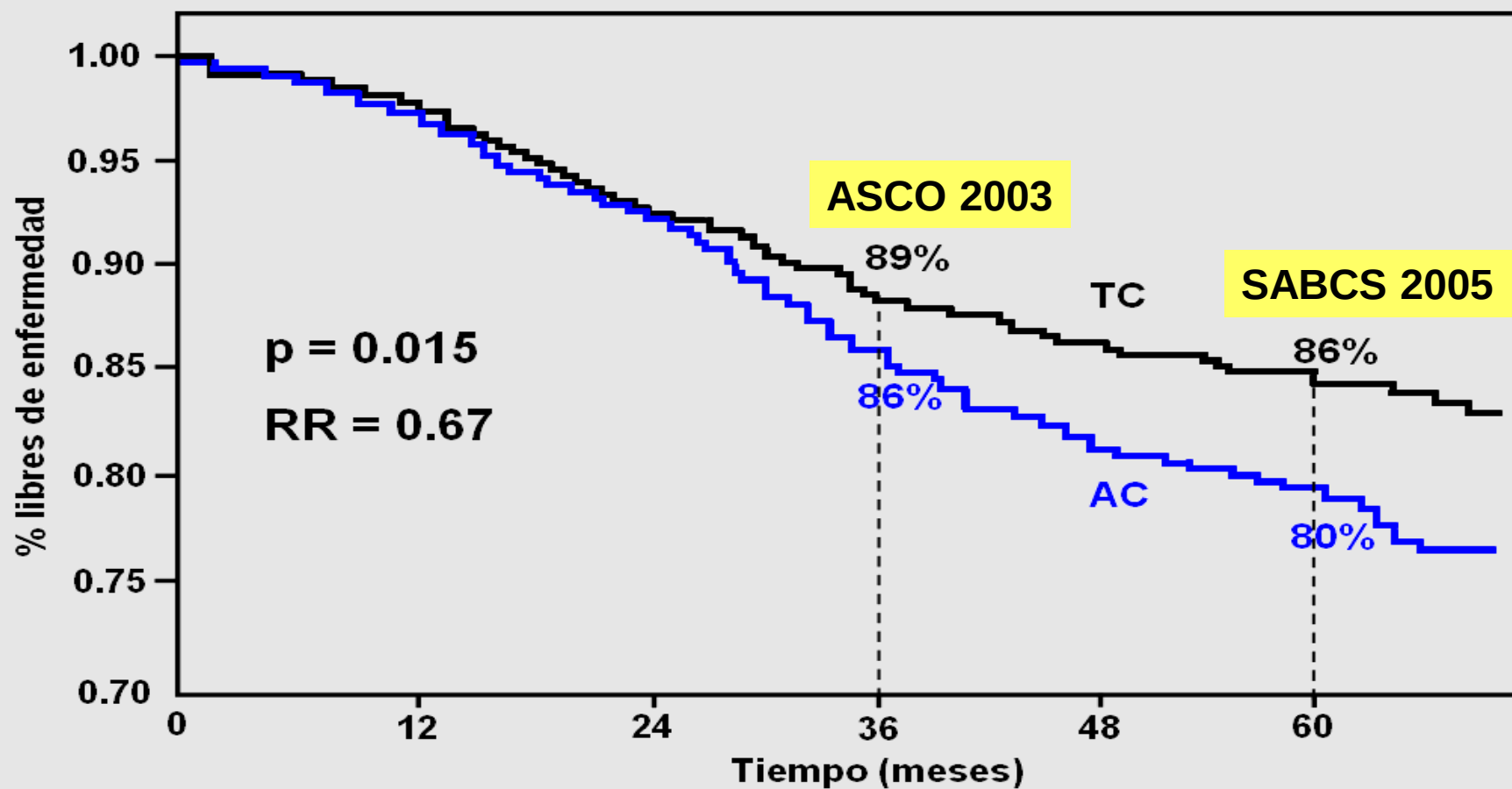
Las pacientes en el grupo de bajo riesgo según Prosigna® tienen una supervivencia libre de enfermedad (DRFS) a 10 años >95% (pacientes con ganglios negativos)¹



Adaptado del prospecto de Prosigna®, 2013.

Seguimiento medio 66 meses

US Oncology 9735



RECAÍDA: INFORMACIÓN AL PACIENTE

- Importante el contexto:
 - Intención curativa o paliativa
 - Posibilidades de participar en ensayo clínico

RECAÍDA: INFORMACIÓN AL PACIENTE MARCO LEGAL

3. **LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.**

- Derecho a la información (artículos 4-6)
 - TITULAR DEL DERECHO: EL PACIENTE
 - Características de la información:
 - Comprensible, verdadera, adecuada y útil para decidir
 - La información clínica es CONFIDENCIAL