



EDITORIAL

Plan de cuidados en la supervivencia de cáncer: un reto en atención primaria

Cancer survival care plan: A challenge in primary health care

Cristina G. Vivar

Departamento de Enfermería Comunitaria y Materno Infantil, Escuela de Enfermería, Universidad de Navarra, Navarra, España

Recibido el 31 de marzo de 2010; aceptado el 8 de abril de 2010

Disponible en Internet el 15 de mayo de 2010

La detección temprana del cáncer así como los avances médicos y terapéuticos han tenido efectos beneficiosos en la supervivencia del cáncer¹. Se estima que hay unos 24,6 millones de supervivientes de cáncer en el mundo². Otros factores, como la edad en el diagnóstico, el tipo de cáncer, el estadio de la enfermedad en el diagnóstico y el acceso a los servicios de salud también han influido en el aumento de la supervivencia³.

Considerando el aumento de la supervivencia del cáncer, el proyecto EURO CARE (European Cancer Registry Study on Survival and Care of Cancer Patients) se estableció en 1989 para medir y explicar las diferencias en la supervivencia del cáncer en Europa. Desde entonces, se han publicado 4 informes sobre la supervivencia del paciente con cáncer en la población europea, desde 1978 hasta 2003⁴.

El último proyecto, el estudio EURO CARE-4, llevó a cabo un análisis global de la supervivencia por localizaciones, sexos y grupos de edad, y analizaron los datos de casi 3 millones de personas diagnosticadas de cáncer entre 1995–1999 y seguidos hasta diciembre de 2003, en 23 países europeos⁵. Los datos de supervivencia global, tanto en hombres como en mujeres, indican un aumento de la supervivencia a los 5 años tras el diagnóstico para la mayoría de los tumores, y se espera que esta tendencia continúe en los próximos años. Cabe señalar que existen diferencias en la supervivencia entre países europeos así como entre grupos de edades (mayor supervivencia en

jóvenes que en mayores) y entre sexos (mayor supervivencia en mujeres que en varones)⁶. En España, la tasa de supervivencia a los 5 años es comparable a la de los países más desarrollados, y se sitúa en casi todas las localizaciones por encima de la media europea.

Estos datos evidencian el cambio del curso del cáncer, que ha pasado de ser una enfermedad aguda terminal a un proceso crónico de larga duración⁷. La supervivencia a los 5 años posteriores al diagnóstico de cáncer está aumentando, y esto conlleva un incremento paralelo del número de supervivientes a largo plazo⁸. Se define un superviviente a largo plazo como aquella persona que ha vivido más de 5 años sin evidencia de enfermedad tras haber recibido el diagnóstico de cáncer, y que a pesar de estar libre de enfermedad puede tener secuelas físicas, psicológicas, espirituales y sociales debido al cáncer⁹. Los estudios llevados a cabo con población superviviente muestran que, por el hecho de haber tenido cáncer, los pacientes pueden presentar necesidades físicas y psicosociales, que a menudo no están cubiertas por el sistema sanitario⁹. Un informe escrito por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, conocido como From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition¹⁰ aborda esta cuestión y denuncia la falta de atención a este grupo de población. Además, en este informe se identifican 4 componentes esenciales para el cuidado en la supervivencia: prevención de la recidiva y de nuevos cánceres así como de otros efectos tardíos; vigilancia del cáncer y valoración de las necesidades psicosociales; intervenciones para paliar las secuelas del cáncer y de los tratamientos, y coordinación entre especialistas y profesio-

Correo electrónico: cgarvivar@unav.es

nales de la atención primaria para garantizar el abordaje de las necesidades de los supervivientes. En apoyo de la iniciativa del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades y la Fundación Lance Armstrong, reconocida por su destacada labor en el apoyo a las personas con cáncer y la investigación en la etapa de supervivencia, recomiendan la implementación de un plan de cuidados específico para la supervivencia del cáncer¹¹.

¿Cuándo debería implantarse este plan de cuidados? y ¿quién debería encargarse? Durante la última década, el sistema sanitario ha mejorado la organización del trabajo y la coordinación del tratamiento del cáncer con la incorporación de equipos de especialistas que han proporcionado consulta y recomendaciones durante el diagnóstico y el tratamiento del cáncer. Sin embargo, no se ha concedido el mismo esfuerzo en la coordinación al final de los tratamientos. No ha sido hasta hace unos años cuando los profesionales e investigadores han discutido la necesidad de cambiar el enfoque de atención tras finalizar los tratamientos, que hoy en día está basado exclusivamente en la vigilancia de la recidiva del cáncer y el tratamiento de los efectos adversos. Se propone un enfoque holístico basado en un plan de cuidados específico para los supervivientes de cáncer que aborde los efectos tardíos de los tratamientos y las secuelas del propio cáncer, el impacto psicosocial de la enfermedad así como los efectos tardíos potenciales del tratamiento (p. ej., recidiva, cáncer secundario, afectación orgánica). Por otro lado, el plan de cuidados en la supervivencia debe facilitar también la coordinación del cuidado con profesionales de diferentes ámbitos (p. ej., especialistas, atención primaria, etc.) para prestar cuidados de calidad¹². En este sentido, el equipo de salud en atención primaria puede desarrollar un papel importante en la prevención de efectos tardíos, mediante la educación del tratamiento de síntomas y la promoción de hábitos de vida saludables en esta población.

Puesto que en España a la mayoría de los supervivientes de cáncer, una vez finalizados los tratamientos, se los atiende en su centro de salud, se recomienda el estudio de un modelo que promueva la continuidad del cuidado a este grupo de población, y permita, así que el equipo de oncología se centre en la fase aguda del tratamiento y que el equipo de atención primaria aborde las necesidades específicas de los supervivientes de cáncer. No cabe duda de

que este enfoque requiere una evaluación exhaustiva antes de su pilotaje. Sin embargo, el desarrollo de un modelo de supervivencia que permita la coordinación y continuidad del cuidado desde los equipos de oncología a la atención primaria ayudaría a mejorar e innovar la atención de salud al creciente grupo de supervivientes de cáncer, lo que repercutiría positivamente en su calidad de vida.

Bibliografía

1. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ. Cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* 2009;59:225–49.
2. Parkin D, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global Cancer Statistics, 2002. *CA Cancer J Clin.* 2005;55:74–108.
3. Micheli A, Coebergh JW, Mugno E, Massimiliani E, Sant M, Oberaigner W, et al. European health systems and cancer care. *Ann Oncol.* 2003;14:41–60.
4. EURO CARE. Survival of cancer patients in Europe. [consultado 30/3/2010]. Disponible en: <http://www.eurocare.it/Publications/tabid/61/Default.aspx>.
5. Verdecchia A, Francisci S, Brenner H, Gatta G, Micheli A, Mangone L, et al. Recent cancer survival in Europe: A 2000–02 period analysis of EURO CARE-4 data. *Lancet Oncol.* 2007;8:784–96.
6. Berrino F, Verdecchia A, Lutz JM, Lombardo C, Micheli A, Capocaccia R, the EURO CARE Working Group. Comparative cancer survival information in Europe. *Eur J Cancer.* 2009;45:901–8.
7. Polinsky ML. Functional status of long-term breast cancer survivors: Demonstrating chronicity. *Health Soc Work.* 1994;19:165–73.
8. Reuben SH. Living beyond cancer: A European dialogue. US Department of Health and Human Services. Bethesda: National Cancer Institute; 2004.
9. Vivar CG, McQueen A. Informational and emotional needs of long-term survivors of breast cancer. *J Adv Nurs.* 2005;51:520–8.
10. Institute of Medicine. From cancer patient to cancer survivor: Lost in transition. Washington DC: National Academies Press; 2006.
11. Centers for Disease Control and Prevention and Lance Armstrong Foundation: A national action plan for cancer survivors: Advancing public health strategies. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention. [consultado 30/3/2010]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/cancer/survivorship/pdf/plan.pdf>.
12. Ganz PA, Hahn EE. Implementing a survivorship care plan for patients with breast cancer. *J Clin Oncol.* 2008;26:759–67.