



ENCUESTA SOBRE UNIDADES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CÁNCER DE MAMA DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS -2010-

REUNIÓN ANUAL DE LA RED DE PROGRAMAS DE CRIBADO DE CÁNCER.

Oviedo, Junio de 2010

Raquel Almazán, Ana Belén Fernández, Raquel Zubizarreta

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



OBJETIVOS

- Revisar la propuesta de encuesta
 - Estudiar las sugerencias de las CCAA
 - Llegar a un acuerdo de encuesta definitiva
- 
- Cumplimentar en septiembre-octubre
 - Colgar los datos en página web de la red

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



Documentos de referencia utilizados para la elaboración de la encuesta

1. **Capítulo 9: The requirements of a specialist Breast Unit (Basado en los criterios EUSOMA).** Perry N, Broeders M, de Wolf C, Törnberg S, Holland R., Von Karsa L., Puthaar E. Editores. European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis. Fourth edition. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2006.
2. Saura RM, Gimeno V, Blanco MC, Colomer R, Serrano P, Acea B, et al. Desarrollo de indicadores de proceso y resultado y evaluación de la práctica asistencial oncológica. Madrid: Plan de calidad para el sistema nacional de salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, AATRM num. 2006/02.



Abreviaturas:

GGEE: Guías Europeas

MSC: Guía del Ministerio de Sanidad y Consumo

UDT: Unidad de Diagnóstico y Tratamiento de cáncer de mama

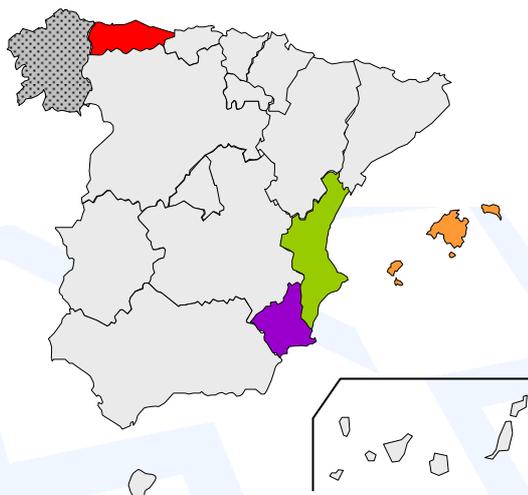
Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



Programas que han enviado sugerencias a la encuesta



- Asturias
- Baleares
- C. Valenciana
- Murcia



Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



Resumen de las propuestas

Recortar 	Ampliar 
C. Valenciana: recoger indicadores básicos (equipo multidisciplinar, comité de mama, protocolo, fisioterapia, ganglio centinela, reconstrucción mamaria, soporte psicológico)	Asturias
	Balears
	Murcia

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



(1) DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

COMUNIDAD AUTÓNOMA				
Andalucía <input type="checkbox"/>	Aragón <input type="checkbox"/>	Asturias <input type="checkbox"/>	Balears <input type="checkbox"/>	Canarias <input type="checkbox"/>
Cantabria <input type="checkbox"/>	Castilla la Mancha <input type="checkbox"/>	Castilla y León <input type="checkbox"/>	Cataluña <input type="checkbox"/>	Ceuta <input type="checkbox"/>
C. Valenciana <input type="checkbox"/>	Extremadura <input type="checkbox"/>	Galicia <input type="checkbox"/>	La Rioja <input type="checkbox"/>	Madrid <input type="checkbox"/>
Melilla <input type="checkbox"/>	Murcia <input type="checkbox"/>	Navarra <input type="checkbox"/>	Pais Vasco <input type="checkbox"/>	
IDENTIFICACIÓN HOSPITAL				
POBLACIÓN DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL				

ESTÁNDAR

GGEE: 250.000 a
300.000 habitantes

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



(5) PROTOCOLO ASISTENCIAL		ESTÁNDAR
¿Existe un protocolo escrito para la asistencia al cáncer de mama?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE y MSC
En caso de que exista ¿contempla el manejo de las recidivas?	Año última actualización Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE: debe haber protocolo para manejo de recidivas y cáncer avanzado

Sugerencias:

- 1. Protocolo de seguimiento, revisiones periódicas.**
- 2. Criterios de derivación desde atención primaria**

■ Asturias ■ Baleares ■ C. Valenciana ■ Murcia



INDICADOR nº 1: PROTOCOLO ASISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR

¿El protocolo incluye los apartados de:



valoración diagnóstica y terapéutica?	fecha de aprobación?	
apoyo psicológico?	período de vigencia (≤ 3 años)?	
rehabilitación?	circuitos de derivación?	
seguimiento?	redactores del protocolo?	

Código de respuesta:
1=SI
2=No

¿Constan las siguientes especialidades entre los redactores del protocolo?

Cirugía	Oncología radioterápica	
Ginecología	Anatomía patológica	
Radiología (diagnóstico por imagen)	Psicooncología	
Oncología médica		

AÑO de la ÚLTIMA REVISIÓN o actualización del protocolo:	<i>Indicar el año</i>
---	-----------------------

Fuentes de información:

- ✓ Dirección del Centro
- ✓ Comisión de Tumores
- ✓ Programa de Calidad
- ✓ Servicio de Cirugía General
- ✓ Servicio de Ginecología

Observaciones: El protocolo puede encontrarse en formato papel o en formato electrónico, pero en cualquier caso debe ser visualizado por el evaluador/a.

Comentarios del evaluador:



(2) EQUIPO DE TRABAJO MULTIDISCIPLINAR		ESTÁNDAR
¿Existe equipo de trabajo multidisciplinar para diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE y MSC
¿Existe una persona designada formalmente como presidente o director del equipo?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE
Periodicidad de las sesiones clínicas/reuniones del personal del equipo		GGEE : semanal

Sugerencias:

Añadir comité de tumores de mama

Profesionales que acuden habitualmente a las sesiones de la unidad

Si se discuten además otros casos distintos de patología mamaria

Especificar aquellos con dedicación exclusiva o preferente a mama (también Murcia)

Añadir enfermería (también Asturias) y fisioterapia

Formación específica en patología mamaria (médicos) o cuidados de la mama

(enfermería) o técnicas mamográficas (TER)

Radiólogos participan en el programa de cribado

Existencia de equipo multidisciplinar sin especificar más detalles

■ Asturias ■ Baleares ■ C. Valenciana ■ Murcia

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



INDICADOR nº 2: COMITÉ DE MAMA



¿Existe Comité de Mama?	¿El Comité realiza reuniones periódicas según consta en las actas?

*Código de respuesta:
1=Si
2=No
3=Se reúne, pero no realiza actas*

¿Consta entre sus integrantes un especialista

cirujano?

ginecólogo?

radiólogo?

oncólogo médico?

oncólogo radioterapeuta?

medicina nuclear?

patólogo?

respuesta:

Código de

1=Si
2=No

Fuente de información: ✓ Dirección del Centro:

- Documento constitutivo o normativa del Comité
- Actas de las Reuniones (Actas del año 2008)

Observaciones:

*En hospitales pequeños se acepta el Comité General de Tumores como alternativa al Comité de Mama, siempre que éste acredite desempeñar sus funciones tal como se explicita en el despliegue del indicador.

Comentarios del evaluador:

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



	Asturias	Baleares	C. Valenciana	Murcia
✓ Añadir comité de mama		✓		
✓ Indicar profesionales de forma genérica		✓		
? Añadir enfermería	✓	✓		
? Añadir fisioterapia		✓		
? Profesionales con dedicación exclusiva o preferente		✓		✓
? Formación específica en patología mamaria (médicos) o cuidados de la mama (enfermería) o técnicas mamográficas (TER)				✓
? Radiólogos participan en el programa de cribado				✓
✓ ¿Qué profesionales acuden habitualmente a las sesiones de la unidad?				✓
? Se discuten, además otros casos distintos a la patología mamaria				✓
? Existencia de equipo multidisciplinar sin especificar más detalles			✓	

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



(3) SERVICIOS QUE OFERTA EL HOSPITAL		ESTANDAR
Procedimientos diagnósticos invasivos: PAAF <input type="checkbox"/> Biopsia no quirúrgica <input type="checkbox"/> Biopsia Quirúrgica <input type="checkbox"/> Otros (especificar) <input type="text"/>		MSC: 100% biopsias no quirúrgicas en pacientes con dx de neoplasia maligna mama
¿Se realiza biopsia selectiva de ganglio centinela?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>	MSC: 100% añade técnica validada
¿Se dispone de accesibilidad a consultas de consejo genético?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>	GGEE
¿Se dispone de una unidad de radioterapia en el mismo hospital?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE: Unidad en el mismo centro o en otro pero indicado y supervisado desde el centro de origen
En caso de que no se disponga de unidad de radioterapia en el mismo hospital ¿El oncólogo del equipo tiene capacidad para supervisar el tratamiento que se realiza en otro centro?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE
¿Se dispone de accesibilidad a cuidados paliativos?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE y MSC
¿Se dispone de accesibilidad a programas específicos o protocolos de fisioterapia para pacientes que desarrollan linfedema?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	GGEE
¿Se realizan técnicas de reconstrucción mamaria?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>	GGEE
¿Existe algún protocolo de asesoramiento o soporte psicológico?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>	GGEE

Sugerencias:

1. Indicar qué profesionales ofertan qué servicios
2. Tipos de reconstrucción mamaria

■ Asturias
 ■ Baleares
 ■ C. Valenciana
 ■ Murcia

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



INDICADOR nº 3: BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC)



Número total de cirujanos (cirujanos generales y ginecólogos) que operan cáncer de mama en el hospital

En el momento de la revisión, ¿cuántos de estos cirujanos tienen la técnica validada?

En el momento de la revisión, ¿cuántos de estos cirujanos tienen la técnica en curso de validación?

Código de respuesta:
Indicar el número de cirujanos

¿Tiene el hospital <u>TODOS</u> sus cirujanos en alguna de las dos situaciones anteriores (<u>técnica validada o en curso</u>)?	
---	--

Código de respuesta:
1=Si
2=No

Fuentes de información: ✓ Dirección del Centro

- ✓ Servicio de Cirugía y Servicio de Ginecología o Comité de Mama
- ✓ Servicio de Anatomía Patológica

Comentarios del evaluador:



**INDICADOR nº 4:
CONSULTA CON FISIOTERAPIA / REHABILITACIÓN (LINFEDEMA)**



¿Dispone el hospital de profesionales que desarrollan programas de rehabilitación específicos para linfedema?

Código de respuesta:
1=Si
2=No
500=Información no disponible

Número de pacientes (no sesiones) con cáncer de mama que han sido atendidas en la consulta durante el 2008

Código de respuesta:
Indicar el número de pacientes

Fuentes de información: ✓ Dirección del Centro

- ✓ Servicio de Rehabilitación (fisioterapia)

Observaciones:

En caso de que el hospital no tenga estructura propia de rehabilitación, se comprobará dónde se derivan, a través del protocolo

Comentarios del evaluador:



INDICADOR nº 5: PRESENCIA DE PSICOONCÓLOGO



¿Dispone el hospital de psicooncólogo para la atención de las pacientes con cáncer de mama?

Código de respuesta: 1=Si
2=No
500=Información no disponible

En caso de respuesta afirmativa:

¿Dónde tienen lugar las visitas?

Código de respuesta: 1=En el propio hospital
2=Fuera del hospital
500=Información no disponible

¿Cuál es la situación laboral del psicooncólogo?

Código de respuesta: 1=Está contratado por el propio hospital
2=Está contratado por otras entidades
500=Información no disponible

¿Cuál ha sido la vía de obtención de la especialidad del psicooncólogo?

Código de respuesta: 1=PIR
2=Otros
500=Información no disponible

Número de pacientes (no sesiones) con cáncer de mama que han sido atendidas en la consulta de psicooncología durante el 2008

Código de respuesta: Indicar el número de pacientes

- Fuentes de información:
- Dirección del Centro
 - Servicio de Oncología

Comentarios del evaluador:

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



(3) SERVICIOS QUE OFERTA EL HOSPITAL

Procedimientos diagnósticos invasivos:	
→ PAAF <input type="checkbox"/>	Biopsia no quirúrgica <input type="checkbox"/>
Biopsia Quirúrgica <input type="checkbox"/>	Otros (especificar) <input type="text"/>
¿Se realiza biopsia selectiva de ganglio centinela?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>
→ ¿Se dispone de accesibilidad a consultas de consejo genético?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>
→ ¿Se dispone de una unidad de radioterapia en el mismo hospital?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso de que no se disponga de unidad de radioterapia en el mismo hospital ¿El oncólogo del equipo tiene capacidad para supervisar el tratamiento que se realiza en otro centro?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
→ ¿Se dispone de accesibilidad a cuidados paliativos?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Se dispone de accesibilidad a programas específicos o protocolos de fisioterapia para pacientes que desarrollan linfedema?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
→ ¿Se realizan técnicas de reconstrucción mamaria?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>
¿Existe algún protocolo de asesoramiento o soporte psicológico?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desde qué año <input type="text"/>

ESTANDAR

MSC: 100% biopsias no quirúrgicas en pacientes con dx de neoplasia maligna mama

MSC: 100% añade técnica validada

GGEE

GGEE: Unidad en el mismo centro o en otro pero indicado y supervisado desde el centro de origen

GGEE

GGEE y MSC

GGEE

GGEE

Sugerencias:

1. Indicar qué profesionales ofertan qué servicios
2. Tipos de reconstrucción mamaria

■ Asturias ■ Baleares ■ C. Valenciana ■ Murcia

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



(4) ACTIVIDAD DEL HOSPITAL

Media semanal de pacientes con patología mamaria atendidas en el hospital en el año 2008	
Número de casos de cáncer de mama diagnosticados en el hospital en el año 2008	
Número de cirujanos/ginecólogos que operan cáncer de mama a 31/12/2008	
Número medio de casos de cáncer de mama que operó cada cirujano/ginecólogo en el 2008	

ESTANDAR
GSEE: aprox 30 a la semana
GSEE: 150/año
GSEE: al menos 2
GSEE: al menos 50/año

Sugerencias:

1. ¿Cómo se miden el número de pacientes con patología mamaria?

Propuesta 1: contabilizar toda paciente referenciada a la unidad de mama por primera vez: sintomáticas, cribado...

Propuesta 2: eliminar la pregunta

GGEE: "A Unit diagnosing 150 new cancers per year must expect over 1500 new referrals of symptomatic women (=approximately 30 per week)"

Asturias Baleares C. Valenciana Murcia

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



(6) DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

¿Existe la posibilidad de que las mujeres tratadas de cáncer de mama en el hospital participen en ensayos clínicos?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿El hospital proporciona docencia en patología mamaria a personal en formación o estudiantes?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

ESTÁNDAR
GE
GE

No hay sugerencias!!!!

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



1. **Comunicación de las mujeres fuera de las consultas: dudas, problemas imprevistos**
2. **Información a mujeres sobre opciones terapéuticas**
3. **Indicadores de actividad de la unidad**
 1. **Coste efectividad:**
 1. $\leq 1\%$ biopsias quirúrgicas diagnósticas
 2. $\geq 95\%$ de intervención quirúrgica única
 1. **Tiempos:**
 1. **Demora para primera consulta en hospital**
 2. **Demora diagnóstica: T entre 1ª Consulta y 1ª Prueba confirmación dx**
 3. **Tiempo de realización BAG: T entre realización de la prueba y fecha en que se emiten los resultados**
 4. **Demora tratamiento: T entre 1ª prueba dx y 1º tto**

■ Asturias ■ Baleares ■ C. Valenciana ■ Murcia

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



	Nombre del indicador	Estándar orientativo
1	Protocolo asistencial multidisciplinar	100%
2	Evaluación por el comité de mama	100%
3	Realización de estudio histológico	100%
4	Tiempo de espera para el diagnóstico histopatológico	90%
5	Tiempo de espera para el diagnóstico definitivo (inmunohistoquímico)	90%
6	Historia clínica documentada	90%
7	Informe del estudio radiológico inicial	100%
8	Contenido del informe de anatomía patológica	100%
9	Cirugía conservadora (tratamiento conservador)	50-80%
10	Reintervenciones en cirugía conservadora de mama	No disponible
11	Biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC)	100%
12	Linfadenectomía	100%
13	Tratamiento sistémico hormonal	100%
14	Consulta con fisioterapia/rehabilitación (linfedema)	100%
15	Intervalo diagnóstico terapéutico	90%
16	Intervalo entre tratamiento quirúrgico y tratamiento adyuvante	90%
17	Intervalo entre tratamiento sistémico neoadyuvante y trat. Quirúrgico	90%

Red de Programas de cribado de cáncer. Oviedo Junio 2010



INDICADOR nº 1: PROTOCOLO ASISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR

INDICADOR nº 2: COMITÉ DE MAMA

INDICADOR nº 3: BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA (BSGC)

INDICADOR nº 4: CONSULTA CON FISIOTERAPIA / REHABILITACIÓN (LINFEDEMA)

INDICADOR nº 5: PRESENCIA DE PSICOONCÓLOGO

A VALORAR

Disponibilidad de procedimientos diagnósticos invasivos

Accesibilidad a consejo genético

Unidad de radioterapia propia o con posibilidad de supervisión

Accesibilidad a cuidados paliativos

Técnicas de reconstrucción mamaria

INDICADORES DE ACTIVIDAD (A VALORAR)

Nº DE CASOS DE CÁNCER DE MAMA DISGNOSTICADOS EN EL HOSPITAL/AÑO 2010

Nº DE CIRUJANOS/GINECÓLOGOS QUE OPERAN CÁNCER DE MAMA

Nº MEDIO DE CASOS QUE OPERÓ CADA CIRUJANO/GINECÓLOGO