

Adherencia a las guías de práctica clínica para melanoma cutáneo

Marcela Guevara, María José Sánchez Pérez, Montse Puigdemont, Pamela Minicozzi, Rosana Burgui, Miguel Porras Povedano, Jordi Rubió, Miguel Rodríguez-Barranco, Rafael Marcos-Gragera, Eva Ardanaz

Jornada científica CIBERESP - Madrid, 13 Junio 2018

Introducción

Melanoma maligno cutáneo

En España

- Incremento anual de la incidencia de 4,9% en hombres y 2,6% en mujeres durante 1993–2007 [[Galceran, 2017](#)].
- Para 2018, se estiman 5.300 casos nuevos, 11.5 casos/100.000 hab.
- La supervivencia neta a 5 años de los pacientes diagnosticados en 2010–2014 fue de 86.8%, sin incremento significativo comparado con los diagnosticados en 2000–2004 [[CONCORD-3, 2018](#)].

Hay muy poca información disponible sobre los patrones de manejo y sobre la adherencia a las guías de práctica clínica (GPC).

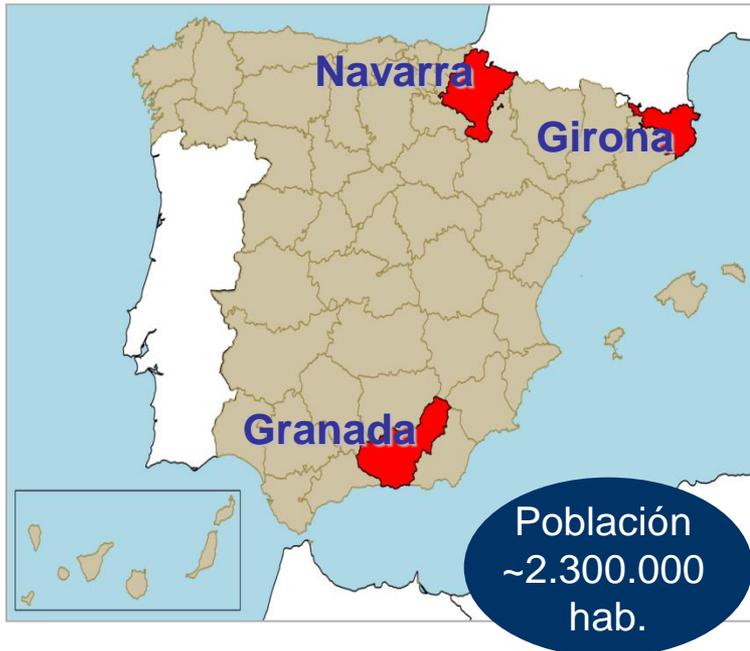
Objetivos

En el marco de los Estudios de Alta Resolución de EUROCARE (Girona, Granada y Navarra)

Evaluar la adherencia a las GPC de melanoma cutáneo

1. Exhaustividad del informe de anatomía patológica
2. Estudios de imagen para estadificación
3. Estudios de ganglios regionales
4. Tratamiento adyuvante (en estadios IIB-III)

Métodos



Melanoma cutáneo invasivo (≥ 15 años)



N total = 934 casos

Recogida de datos clínicos detallados
usando protocolos estandarizados

Análisis de los patrones de manejo de acuerdo con las GPC

2010, 2012 *European Society for Medical Oncology (ESMO) guidelines*

2010, 2012 *European consensus-based interdisciplinary guidelines*

2010 *Consensus of the Network of Catalan and Balearic Melanoma Centers*

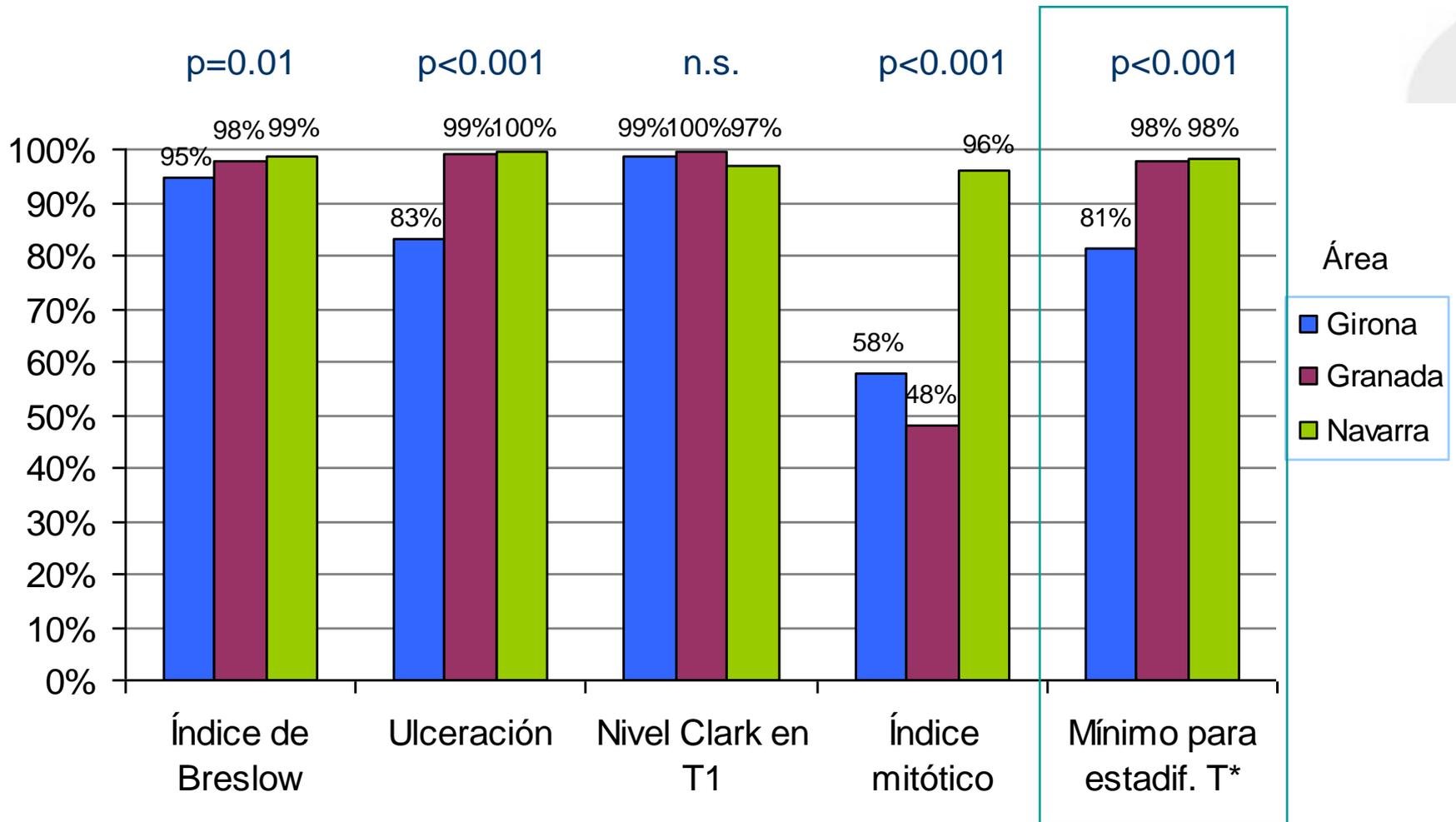
Resultados (1)

Exhaustividad del informe de anatomía patológica (AP)

Características histológicas requeridas para definir el estadio T

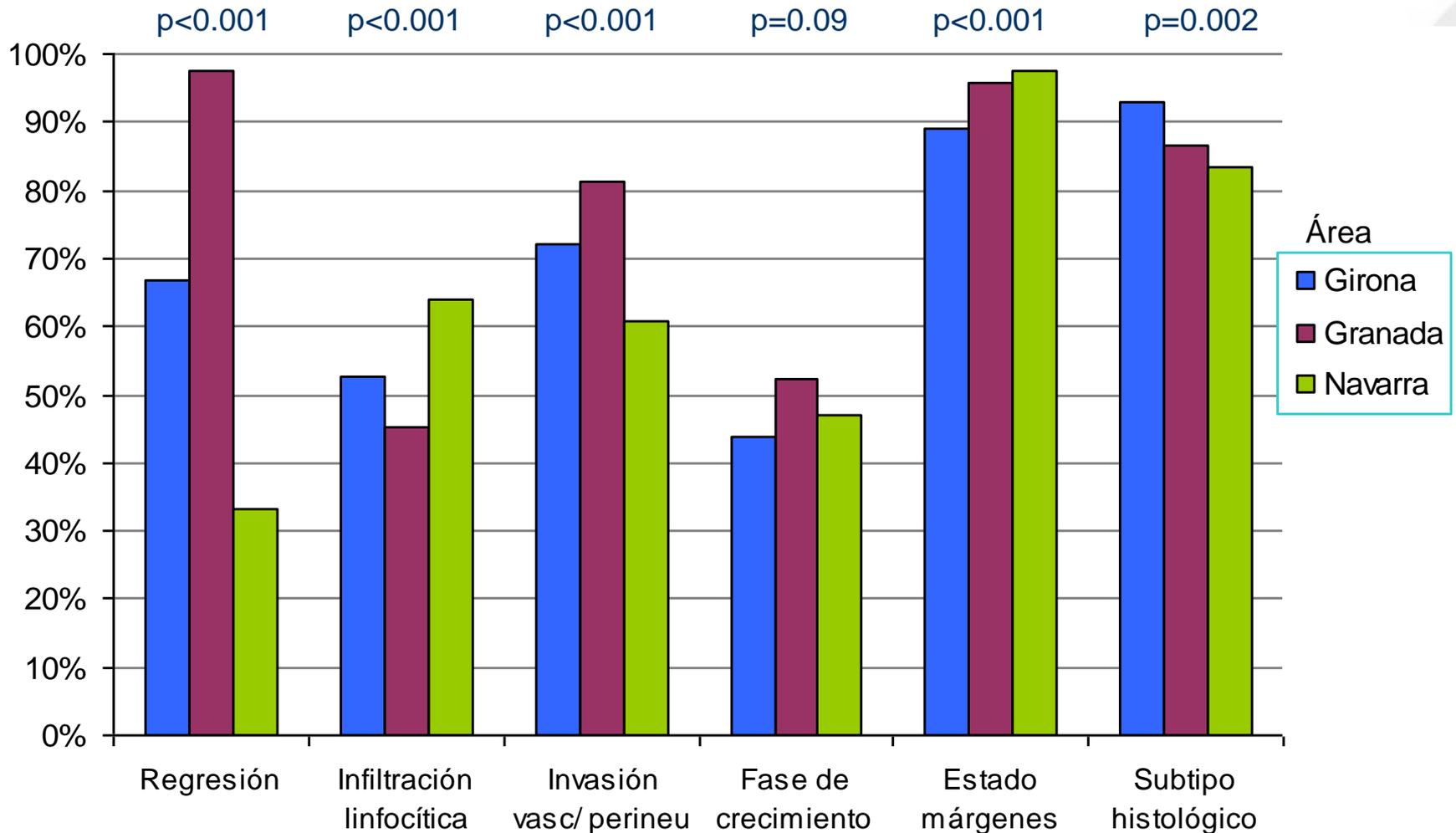
	AJCC 6 th ed	UICC TNM 6 th , 7 th ed	AJCC 7 th ed	UICC TNM 7 th ed revised
	2002	2002, 2009	2009	2011
Índice de Breslow	✓	✓	✓	✓
Ulceración	✓	✓	✓	✓
Nivel de Clark para T1	✓	✓		
Índice mitótico para T1			✓	✓

Proporción de los informes de AP que incluyen las características esenciales del tumor (n=926)



*La información mínima para la estadificación T incluye índice de Breslow y ulceración en todos los casos y además nivel de Clark o índice mitótico en T1.

Proporción de los informes de AP que incluyen otras características importantes del tumor (n=926)



Se excluyeron 9 casos porque el informe de AP no estuvo disponible.

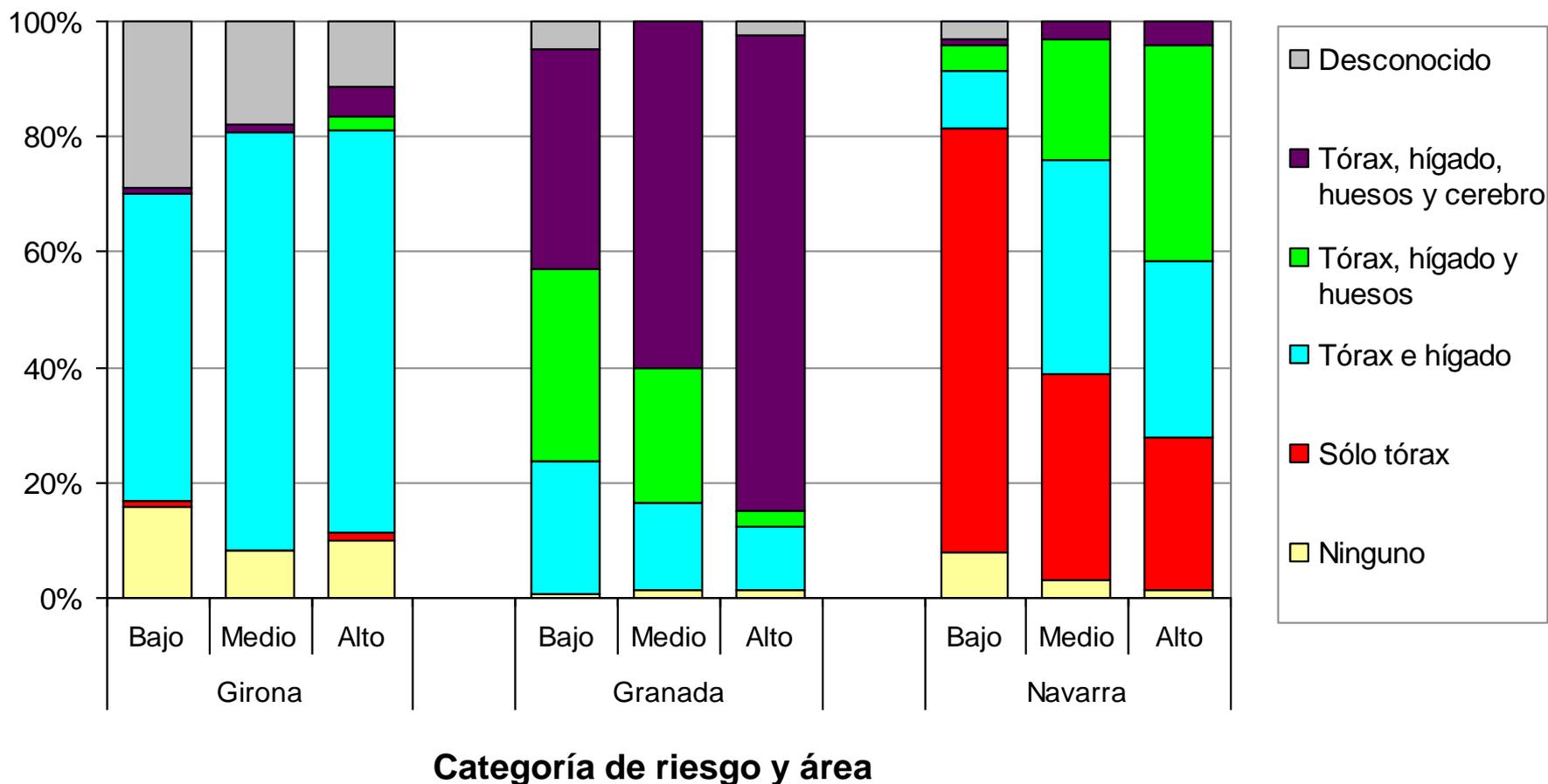
Resultados (2)

Estudios de imagen para estadificación

Guías de práctica clínica	Recomendación*	
	En bajo riesgo	En alto riesgo
2010 ESMO	se pueden omitir	✓ sí
2010 European interdisciplinary	se pueden omitir	✓ sí
2010 Centros catalanes y baleares	✓ Rx tórax	✓ sí
2012 ESMO	se pueden omitir	✓ sí
2012 European interdisciplinary	se pueden omitir	✓ sí

*Ninguna guía especifica estrategias

Estudios de imagen para estadificación según categoría de riesgo



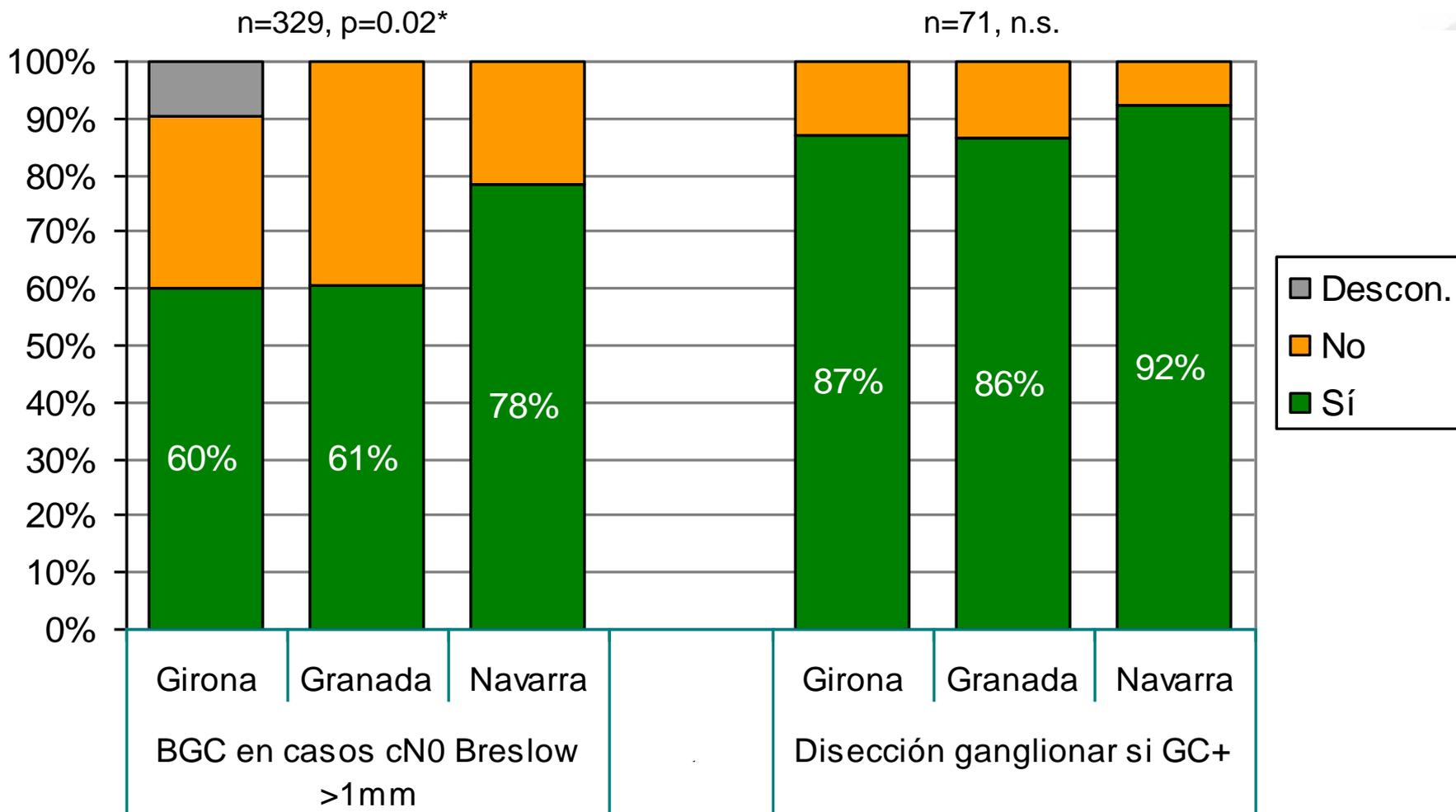
Riesgo bajo: T1a N0, medio: T1b-T3a N0, alto: >T3a o N+

N total=898 (107, 73 y 79 en Girona; 181, 78 y 80 en Granada; 166, 62 y 72 en Navarra)

Estadificación ganglionar en casos de melanoma no metastásico

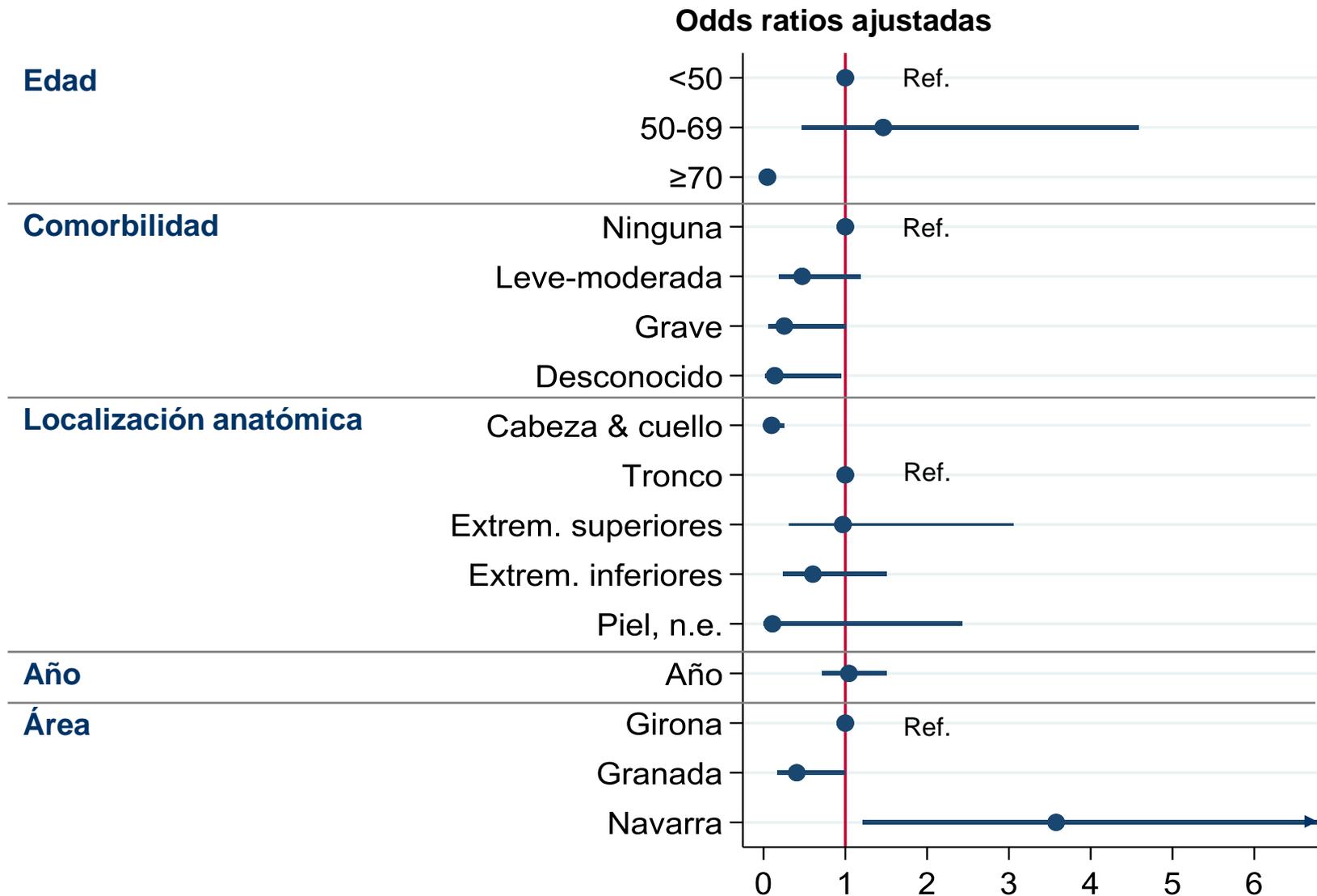
Guías de práctica clínica	Recomendación	
	BGC en cN0 Breslow >1mm	Disección ganglionar si GC+
2010 ESMO	✓	✓
2010 European interdisciplinary	✓	✓
2010 Network of Catalan & Balearic Centers	✓	✓
2012 ESMO	✓	✓
2012 European interdisciplinary	✓	✓

Estadificación ganglionar en casos de melanoma no metastásico



* 329 casos (113, 114 y 102 de Girona, Granada y Navarra). Los casos sin información sobre BGC se excluyeron de la comparación (11 casos de Girona).

Factores asociados con la realización de biopsia de ganglio centinela en pacientes cN0M0 con Breslow >1 mm (n=318)



Se excluyeron 11 casos de Girona por falta de datos sobre BGC.

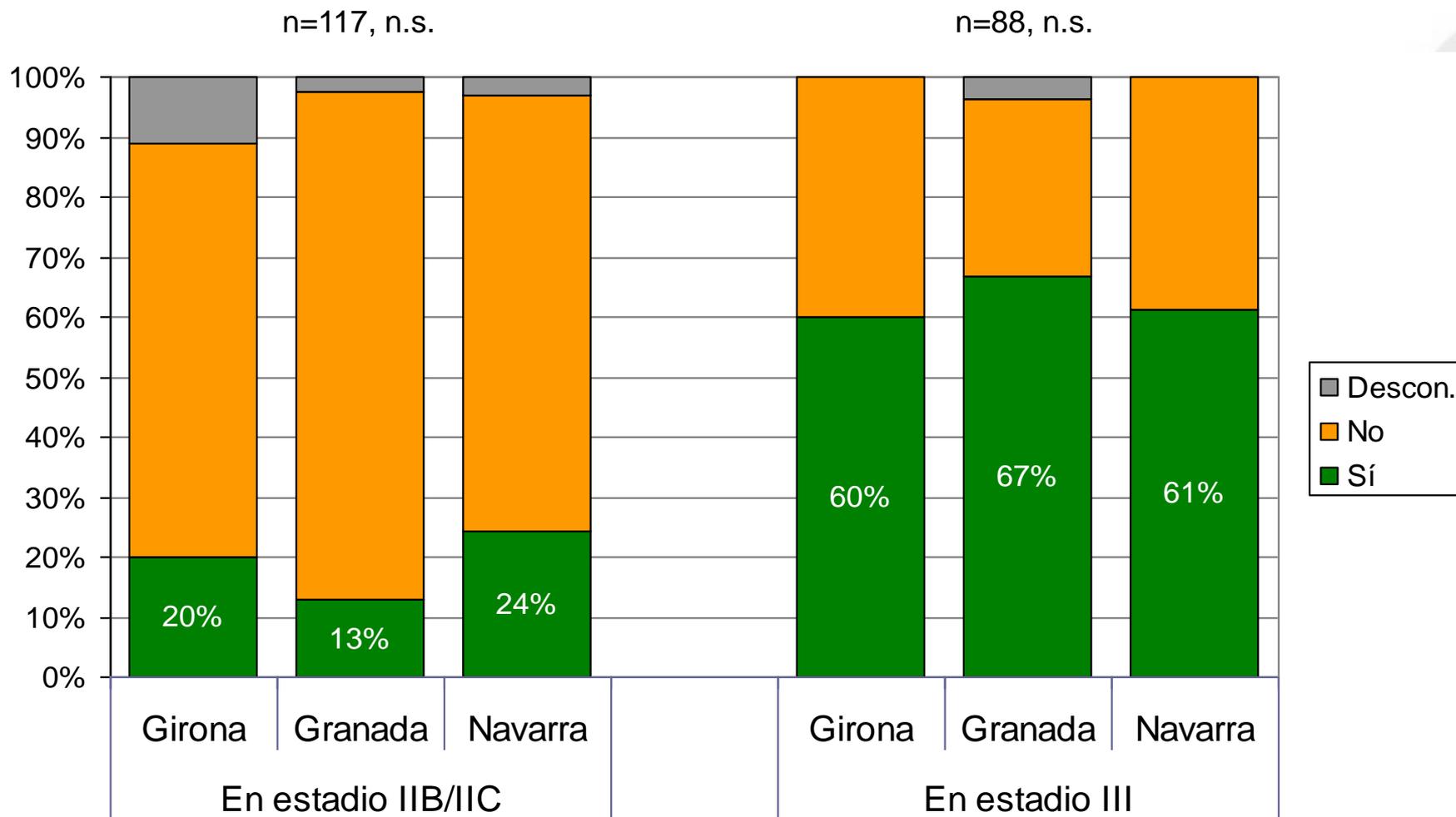
Resultados (4)

Tratamiento adyuvante con interferón en estadios IIB–III

Guías de práctica clínica	Tratamiento con Interferon- α puede ser ofrecido a pacientes en estadio ...	
	IIB/IIC	III
2010 ESMO		✓
2010 European interdisciplinary	✓	✓
2010 Network of Catalan & Balearic Centers	✓	✓
2012 ESMO		✓
2012 European interdisciplinary	✓	✓

...sin embargo, la toxicidad limita su uso en la práctica

Tratamiento adyuvante con interferón en estadios IIB–III



Los casos sin información se excluyeron de las comparaciones.

Limitaciones

- Solo estudiamos 3 áreas geográficas. Los resultados no se pueden generalizar a toda España.
- El periodo de estudio no fue exactamente el mismo en las 3 áreas, lo que podría haber afectado las comparaciones.
- Los datos faltantes limitaron algunas comparaciones.

Conclusiones

- Este estudio revela variabilidad geográfica en la exhaustividad del informe de AP, en el patrón de estudios de imagen para estadificación, y en la proporción de pacientes a quienes se les realiza BGC.
- Los factores asociados con la realización de BGC fueron la edad, comorbilidad, localización anatómica del tumor y área geográfica.
- El uso de un informe de AP estructurado y estandarizado (*checklists*) podría ayudar a mejorar su exhaustividad.
- En las GPC hacen falta recomendaciones/estrategias más específicas sobre los estudios de imagen, lo que reduciría su variabilidad.
- Estos resultados servirán como retroalimentación a los hospitales para mejorar la calidad de la atención a los pacientes con melanoma.

Gracias por su atención
