

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting: <https://reachmd.com/programs/cme/la-sinfonia-del-tratamiento-como-coordinar-la-atencion-multidisciplinaria-para-lograr-los-mejores-resultados/36722/>

Released: 08/15/2025

Valid until: 08/15/2026

Time needed to complete: 1h 06m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

La sinfonía del tratamiento: cómo coordinar la atención multidisciplinaria para lograr los mejores resultados

Dr. Kerr:

Hola nuevamente. Esto es CME on ReachMD, y yo soy el Dr. Kerr. Hoy aquí conmigo están el Dr. Cho y la Dra. Leighl.

Dr. Cho, ¿puede compartir su perspectiva sobre la coordinación de un equipo de atención multidisciplinario para nuestros pacientes con cáncer de pulmón no microcítico con mutación de RFCE?

Dr. Cho:

Por supuesto. El equipo multidisciplinario (EMD) es un proceso de reunión de múltiples expertos. Suele estar integrado por oncólogos, oncólogos clínicos, cirujanos, anatomopatólogos, neumólogos y radioncólogos.

Creo que el EMD es cada vez más importante porque el tratamiento es cada vez más complejo en este tipo de cáncer. Tenemos diversas opciones de tratamiento tanto para el cáncer de pulmón con mutación del RFCE incipiente como para el avanzado.

En lo que respecta al cáncer de pulmón en estadio avanzado, cada vez hay más politerapias intensivas disponibles como la pauta terapéutica FLAURA2 o MARIPOSA. Estos tratamientos siempre traen aparejados mayores efectos adversos. Por ejemplo, amivantamab tiene reacción relacionada con la infusión, exantema; todas estas complicaciones deben tratarse bien para que los pacientes continúen con el tratamiento durante mucho tiempo, lo que contribuye a mejorar los resultados.

Además, varios ensayos clínicos respaldan que el uso de SBRT o cirugía citoreductora sumadas a TKI del RFCE en el cáncer de pulmón con mutación del RFCE en estadio avanzado puede mejorar aún más la supervivencia.

Todos estos tratamientos, entre otros, SBRT y cirugía, se deben debatir en el EMD, incluso en el cáncer de pulmón con mutación del RFCE en estadio IV.

Dra. Leighl:

Muy bien. En Toronto, también añadimos un nivel al EMD de diagnóstico, en el que, mediante nuestro programa de diagnóstico rápido, contamos con radiólogos intervencionistas, expertos en cirugía, oncólogos clínicos, radioncólogos, anatomopatólogos y radiólogos, todo ello dirigido por una enfermera especializada que se encarga de nuestro programa de diagnóstico rápido para determinar: ¿Quién tiene cáncer avanzado? Necesita tejido; ¿también necesita biopsia líquida? ¿Quién tiene cáncer incipiente? ¿A quién hay que priorizar para ese debate sobre casos incipientes del EMD? ¿Cuánto hay que priorizar los biomarcadores? ¿Qué deben detectar los anatomopatólogos o a qué pruebas de plasma podemos recurrir para obtener una respuesta más rápida y garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible?

Nunca se quiere tener a los pacientes esperando, con alguien al otro lado de un papel o un fax que dice: «Vamos a esperar hasta que recibamos sus biomarcadores», cuando el paciente necesita desesperadamente radioterapia o comenzar la quimioterapia o se debe debatir con el EMD de forma urgente. Hemos intentado usarlo y ha sido una manera excelente de aumentar el debate multidisciplinario.

Dr. Kerr:

Hay muchas ventajas en tener un equipo multidisciplinario y debatir periódicamente sobre el tratamiento de nuestros pacientes con

cáncer de pulmón no microcítico y, en particular, los que tienen mutación del RFCE.

Una de las ventajas de la naturaleza multidisciplinaria de este tipo de debate es su carácter educativo, una ventaja formativa continua, ya que todos los miembros del equipo comprenden y aprenden los últimos avances y cuál puede ser su función en el panorama siempre cambiante del tratamiento de estos pacientes.

Creo que comprender el proceso y su función ayuda a que las personas se comprometan con su parte del recorrido. Y esto puede conducir a un mejor servicio, una mejor calidad de servicio y más rápido para lograr los mejores resultados para nuestros pacientes en el menor tiempo.

Bien, este ha sido un gran debate. No tenemos más tiempo, muchas gracias a todos por escucharnos.