

# IX GESTIÓN CURSO INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

21 de octubre de 2016

---

**CLAUSURA: LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN CASTILLA Y LEÓN**

**Rafael Sánchez Herrero**

**Director General de Investigación, Innovación e Infraestructuras**

---



## ACCIONES

- 24.1.2. Crear una Fundación para la gestión del IBSAL.
- 4.1.3. Financiar más de 400 proyectos de investigación e intercambio entre profesionales.
- 4.1.4. Crear los 7 grupos de excelencia en terapia regenerativa (IORA, IBI, IBGM, CICOR-TECAM, CIMA).
- 4.1.5. Programa operativo de innovación sanitaria.
- 4.1.6. Rediseñar la gestión en el desarrollo de ensayos clínicos en fase I.
- 4.1.7. Crear la Red de Centros de Investigación en el desarrollo de ensayos clínicos en fase I.
- 4.1.8. Promover la creación de unidades de ensayos clínicos en la Comunidad.
- 4.1.9. Promover la creación de Unidades de innovación en los hospitales.

### OBJETIVO 4.1.

Promover la investigación traslacional como pieza clave de mejora de la prestación sanitaria

Convocatoria UNICA de ayudas para el desarrollo de Proyectos de Investigación en los centros de la Gerencia Regional de Salud



Colaboración con otros centros de investigación



Gerencia Regional de Salud

**RESOLUCIÓN DE 22 DE MARZO DE 2016, DEL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, POR LA QUE SE CONVOCAN LAS AYUDAS PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN BIOMEDICINA, GESTIÓN SANITARIA Y ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A DESARROLLAR EN LOS CENTROS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN.**

- Potenciar la investigación de grupos con **trayectoria investigadora consolidada**
- Fomentar la creación de **nuevos grupos**
- Estimular a los **jóvenes** investigadores

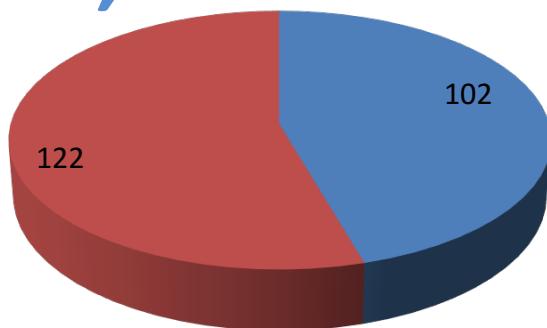
## NOVEDADES

- ❖ **Incremento de la participación de investigadores no GRS**
- ❖ **Participación de investigadores de empresas privadas radicadas en CyL**

*(apartado segundo, punto 2)*

## Distribución de los proyectos de investigación presentados según procedencia del equipo investigador

54,5%

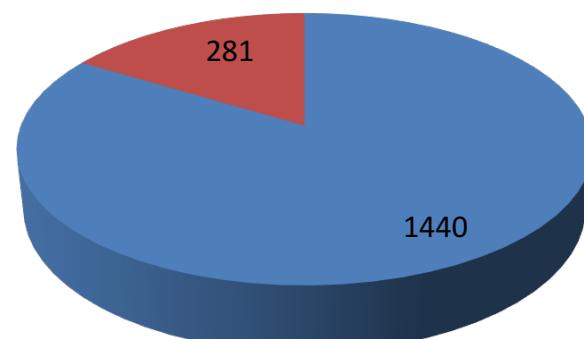


Total: 224 proyectos

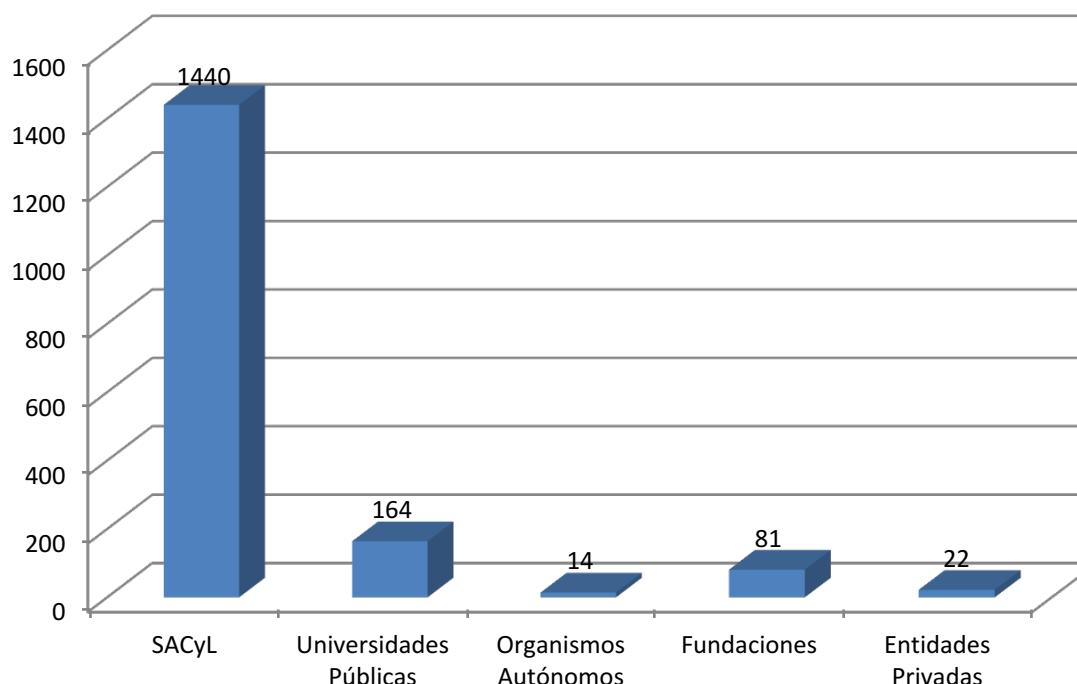
■ SACyL  
■ Colaborativos

## Distribución de los investigadores según vinculación

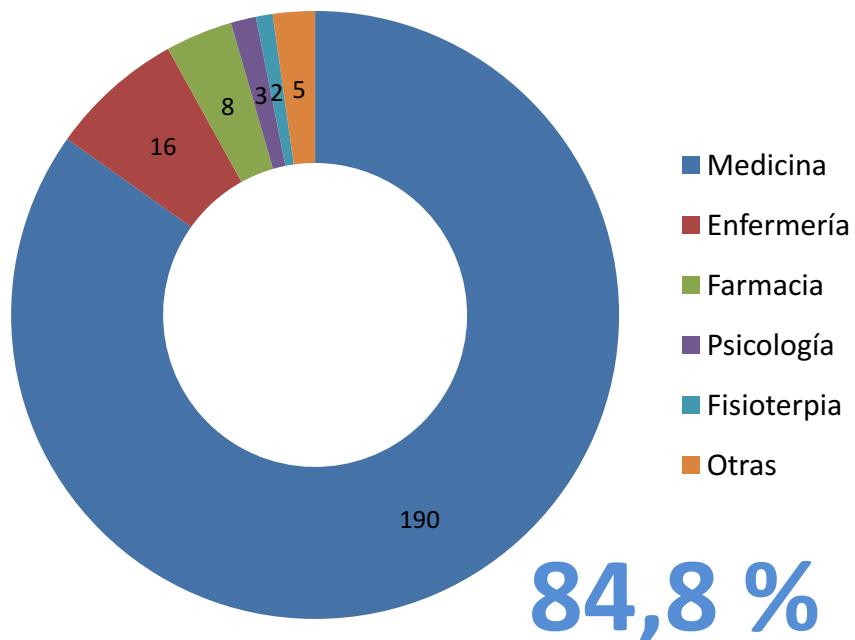
16%



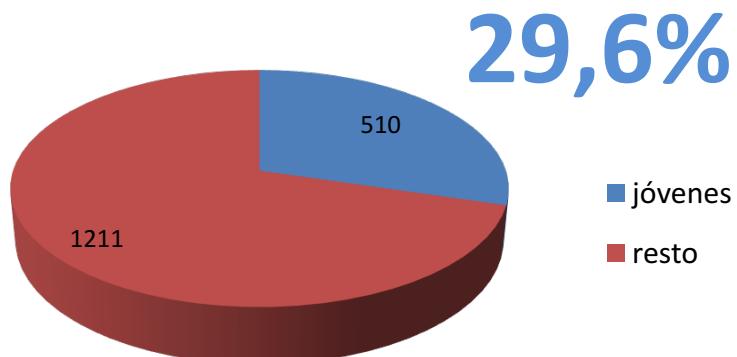
Total: 1721 investigadores



## Distribución de los proyectos según formación del IP



## Distribución de los investigadores según su edad



# Ayudas Proyectos

## GRS 2016

**RESOLUCIÓN PROVISIONAL**

	NUEVOS 2016		TOTAL FINANCIADO
	AP	AE	AP/AE
ÁVILA	—	1	16.147 €
BURGOS	—	2	24.634 €
LEÓN	—	7	89.916 €
PALENCIA	1	—	1.419 €
SALAMANCA	6	26	460.354 €
SEGOVIA	1	2	31.966 €
VALLADOLID ESTE	2	12	170.133 €
VALLADOLID OESTE	2	8	117.309 €
ZAMORA	—	1	2.384 €
GERENCIA EMERGENCIAS		1	3.583 €
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>917.845 €</b>

Orden EYH 849/2016 de 27 de septiembre

# Comisión de valoración :

1. Revisa las solicitudes presentadas

2. Analiza las solicitudes excluidas

*(incumplimiento de requisitos resuelvo segundo de la convocatoria):*

Ausencia de **vinculación laboral** con las Gerencias o centros dependientes de la (punto 1).  
Superar el 50% de investigadores **no pertenecientes a las GRS** en el equipo (punto 2).  
Figurar en **más de tres proyectos** presentados (punto 4).

3. Tramita las solicitudes admitidas

*Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Castilla y León (ACSUCYL)*



CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN ENTRE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN Y LA AGENCIA PARA LA CALIDAD DEL SISTEMA UNIVERSITARIO DE CASTILLA Y LEÓN, PARA LA EVALUACIÓN CIENTÍFICO-TÉCNICA DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN FINANCIABLES MEDIANTE CONVOCATORIAS PÚBLICAS.

## Criterios objetivos de valoración (resuelvo sexto, punto 1 de la convocatoria):

### ***Sexto.- Criterios objetivos de la valoración de proyectos.***

1.- En el proceso de selección de los proyectos se tendrá en cuenta lo siguiente:

- a) La calidad científico-técnica del proyecto, incluyendo entre otros aspectos la adecuación de la metodología, el diseño del estudio y la adecuada planificación temporal de las actividades en relación con los objetivos propuestos en el proyecto.
- b) La relevancia científica y sanitaria de la propuesta, incluyendo la novedad y transcendencia de los objetivos, así como la investigación con perspectiva de género en el campo de la salud.
- c) La adecuación y capacidad del grupo de investigación para el cumplimiento de las actividades previstas, así como la participación y liderazgo de jóvenes investigadores menores de 35 años en los proyectos de investigación.
- d) La adecuación del presupuesto solicitado a los objetivos establecidos.
- e) Potencial de transferencia real de los resultados del proyecto a la práctica clínica.

Evaluación por pares + Comisión-panel de evaluadores

## **4. Selección de proyectos en función de la puntuación obtenida y el crédito presupuestario disponible.**

- a) Potenciar la cooperación entre grupos consolidados, grupos emergentes, asociados o en desarrollo del IBSAL y la colaboración con grupos afines de otros Hospitales y Gerencias de Atención Primaria (de ahora en adelante Centros de la Gerencia Regional de Salud -GRS-).

127.000 €

*Resolución definitiva 18 de octubre*

## **CONVENIOS COLABORACION IBSAL / OTROS CENTROS GRS**

**CONSEJERÍA DE SANIDAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SACYL)**

*RESOLUCIÓN de 12 de julio de 2016, del Presidente de la Gerencia Regional de Salud, por la que se delega en determinados gerentes de Atención Especializada y de Atención Primaria la competencia para suscribir convenios de colaboración con el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, en materia de investigación biosanitaria.*

Con el objeto de potenciar la investigación biosanitaria de excelencia en Castilla y León, se estima preciso intensificar la colaboración entre el Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL) y los centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud, a través de la suscripción de los correspondientes convenios de colaboración para realizar actuaciones en investigación conjuntas y de difusión y traslación de los resultados a la sociedad, coordinando sus actividades para un mejor uso de los recursos.

# INTENSIFICACIÓN DE PROFESIONALES DE CASTILLA Y LEÓN

Incentivar la participación del personal asistencial en actividades de investigación

Potenciar la masa crítica de profesionales que simultanean su actividad asistencial con la investigación

**INICIO EN 2014**

**2015**

**2016**

**2017**



8 MÉDICOS Y  
2 ENFERMERAS

1/3 JORNADA

10 MÉDICOS Y  
3 ENFERMERAS

1/3 JORNADA

10 MÉDICOS Y  
3 ENFERMERAS

1/2 JORNADA  
1/3 JORNADA

10 MÉDICOS Y  
3 ENFERMERAS

1/2 JORNADA

345.000 €

# COLABORACION

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA  
Y  
BIOPATOLOGÍA EXPERIMENTAL



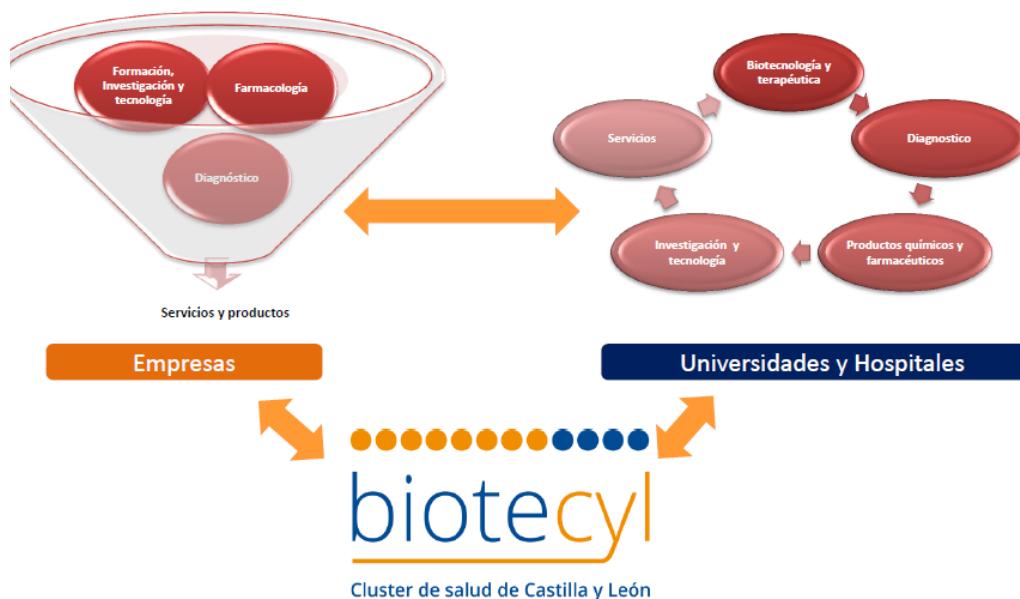
UNIDAD ASOCIADA DE I+D+I AL CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS



**Prioridad 3: Aplicación de conocimiento y tecnología en Salud y en Atención Social, Cambio Demográfico y Bienestar, para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.**

En esta macroactividad existe **un grado de correlación alto con el patrón de especialización científica y medio con el patrón de especialización tecnológica**, existiendo por tanto un potencial interesante para la especialización inteligente de Castilla y León.

#### ÁMBITOS DE ACTUACIÓN Y SERVICIOS DESTACADOS PARA I+D+I DE LOS SOCIOS DEL CLUSTER DE BIOTECYL



Evaluación Intermedia		
¿Cuándo?	¿Quién?	¿Qué?
Oct.-Dic. 2016	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo Técnico de Gestión de la RIS3</li> <li>Comisionado para la Ciencia y la Tecnología</li> </ul>	Preparación de la evaluación intermedia.
Ene.-Oct. 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluador externo</li> </ul>	Realización de la evaluación intermedia, contando con la colaboración del Grupo Técnico de Gestión de la RIS3 y de los grupos de trabajo RIS3.
Nov. 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comisionado para la Ciencia y la Tecnología</li> </ul>	Presentación de la evaluación intermedia a la Comisión de Secretarios Generales.



**RIS<sup>3</sup> CASTILLA Y LEÓN**  
2014-2020

# CLUSTER BIOTECYL

Asociados



## BIOTECYL: 24 asociados

8 Empresas

2 Gran Empresa

6 PYMES

5 Universidades, 4 Hospitales,  
4 Centros/Institutos Investigación,  
1 Asociación de pacientes



ADE Y SACYL: Socios colaboradores

## MAPA DE CAPACIDADES DE LOS SOCIOS DE BIOTECYL



Cluster de salud de Castilla y León



1 de diciembre de 2015



# Potenciar los EECC Castilla y León: Estudio BEST



**CONCLUSIONES:** Mejorar los indicadores de reclutamiento y de tiempos

## Indicadores de reclutamiento:

**Mejor** tasa de reclutamiento: **77,2%** vs 76,4% global

**Mejor** velocidad de reclutamiento: **1,15 pacientes/mes** vs 1,10 pacientes/mes global

**Peor** porcentaje sin reclutamiento: **6,8%** vs 6,4% global

## Indicadores de tiempos:

**Peor** t desde envío al CEIC hasta inclusión de paciente: **259** vs 245 global

**Peor** t desde envío al CEIC hasta recepción contrato firmado: **151** vs 147

**Mejor** t desde envío al CEIC hasta dictamen CEIC: **68** vs 69 global

**Peor** t desde la recepción del contrato hasta la inclusión de paciente: **85** vs 77 global

Proyecto de **diseño de una red de colaboración entre Centros de la GRS: creación de una red de centros para impulsar la participación de los centros de la GRS en los ensayos clínicos en el área de oncología**



**Competitividad**



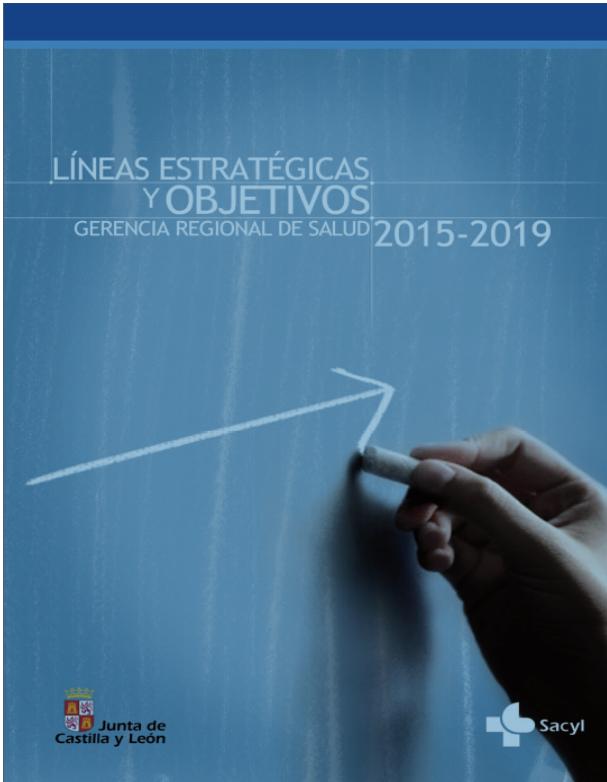
**Reclutamiento (tasa y velocidad)**

- Favorecerá la **investigación oncológica** en la Comunidad
- Coordinará e impulsará la realización de ensayos clínicos, **atrayendo EECC** multicéntricos nacionales e internacionales
- Facilitará la aproximación a la industria para la **promoción de EECC** de interés
- Potenciará la **visibilización de la investigación oncológica** desarrollada en la Comunidad a nivel nacional e internacional.

- ❖ **Necesidad:** revisar el sistema actual de participación
- ❖ **Objetivo:** favorecer la cooperación entre centros (**red colaborativa integrada**) para acceder a mayor número de pacientes en menor tiempo

### Ventajas:

- MAYOR BENEFICIO PARA LOS PACIENTES
- MAYOR COMPETITIVIDAD INTERNACIONAL
- AHORRO GASTO FARMACEUTICO
- MEJORA LA RELACION ENTRE CENTROS. (trabajo en red)



## LINEA 4. Investigación e innovación

**LINEA 1  
Protagonismo e  
implicación de  
los profesionales  
con el Sistema  
Sanitario**

**LINEA 2  
Innovación  
organizativa y  
mejora de las  
prestaciones**

# INNOVACIÓN

Organizativa  
Social  
Tecnológica  
Proceso  
Modelos de negocio



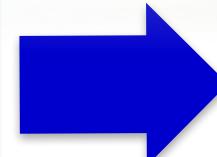
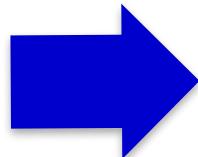
# INNOVAR = CAMBIAR

¿Para qué cambiar?



# GESTIÓN DEL CAMBIO

Abrir la organización  
Optimizar



# PROYECTO SACYLINNOVA

## UNIDADES DE INNOVACIÓN EN LOS HOSPITALES DE LA GRS

Visibilizar y materializar las ideas surgidas en el seno de la institución

Lograr transformar el conocimiento en valor

**1. Contacto con los principales agentes innovadores.**  
Benchmarking.

**2. Búsqueda nuevas fórmulas de colaboración con empresas del sector biotecnológico**

**3. Analizar el nivel de innovación en el sector salud en Castilla y León (análisis DAFO)**



# *Enfoque participativo (cultura de innovación basada en los profesionales)*

**Proyecto SACYLINNOVA  
2015-2019**

**PROPUESTA DE TRABAJO PARA EL IMPULSO DE LA RED DE INNOVACIÓN EN SALUD DE CASTILLA Y LEÓN**

- Antecedentes
- Marco estratégico
- Recursos en innovación
- Misión
- Objetivos/Funciones
- Estructura
- Actuaciones
- Memoria económica

**CICLO JORNADAS DE INNOVACION SANITARIA EN LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD**

**1ª Jornada:** Unidades de Innovación Hospitalaria

**LUGAR:** Salón de Actos de la Consejería de Sanidad  
**FECHA:** 25/05/2016

**2ª Jornada:** El reto de la transferencia tecnológica.

**LUGAR:** Salón de Actos de la Consejería de Sanidad  
**FECHA:** 29/06/2016

**Curso / Taller**

**Curso / Taller**

*Generar cultura y clima de innovación*

## Debilidades



Liderazgo



Estructuras y herramientas para la gestión de la Innovación



Captación de Talento e incentivos



Comunicación - Colaboración



Financiación



Formación



Presión Asistencial



Rotación del Personal



Cultura y resistencia al Cambio



## Fortalezas



Cualificación de los Profesionales



Interés por parte de SACyL



Disponibilidad de Infraestructuras y Medios de Comunicación



Disposición al cambio en los profesionales



Margen de mejora



Prestigio de Universidades y Centros de Investigación



Coyuntura de interés



Satisfactorio funcionamiento del Sistema Sanitario



Agentes Externos complementarios

# Conclusión: principales actuaciones identificadas

## Resultados de las sesiones de trabajo de los 3 grupos

- 1 Adaptación del marco normativo
- 2 Incremento de la inversión y visibilidad en innovación
- 3 Creación de estructuras que faciliten la innovación
- 4 Definición del marco y políticas de incentivación a los profesionales
- 5 Definición de un modelo de evaluación de la innovación
- 6 Identificación de referentes en los hospitales con motivación y predisposición a la innovación
- 7 Impulso de la formación en innovación
- 8 Fomento de una cultura de innovación entre los profesionales
- 9 Establecimiento de alianzas y redes de colaboración en innovación

# PROYECTO SACYLINNOVA

## 4. Próximos pasos

- Crear estructura de apoyo central
- Definir la Estrategia Regional
- Disponer herramientas de apoyo
- Formación, sensibilización e implicación
- Revisar modelos (ITEMAS)
- Contactos con empresas / clúster del sector tecnológico
- Canalizar las iniciativas que se van planteando
- Crear entornos colaborativos

# HERRAMIENTAS DE AYUDA A LA INNOVACIÓN

Proceso continuo

Brainstormings

Sistema

Gestión



Crear Idea



Relacionar Ideas



Evaluar Ideas



Seleccionar Ideas

Generación de ideas: 15-09-2016 / 15-12-2016

Evaluación de ideas: 16-12-2016 / 13-01-2017



Ideas registradas recientemente

0 ideas no leídas | 0 comentarios no leídos

Marcar selección como leída

Marcar todas como leídas

Marcar selección como no leída

Enviar por email

Fecha

Título

Estado

Buscar

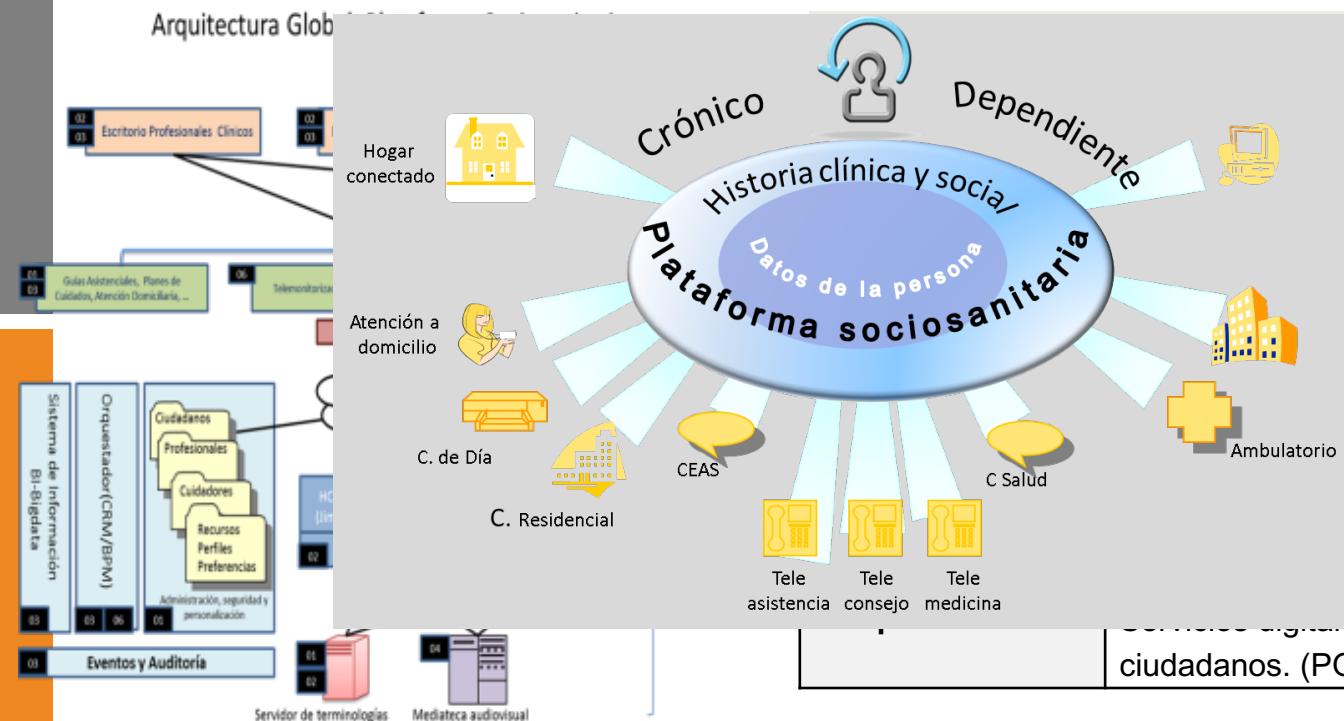
Sin filtrado

# CASTILLA Y LEÓN

## PROYECTOS

## INNOVADORES

# DESARROLLO DE UNA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA AL PACIENTE CRÓNICO Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA



## Convocatoria de propuestas soluciones innovadoras

### Fase previa de dialogo técnico con empresas que han presentado propuestas innovadoras

**6,64 M€**

## Consejo de Ministros 11 de diciembre 2015



# **RIS 3 CASTILLA Y LEON; FONDOS FEDER REGIONALES APROBADOS**

Creación de bibliotecas virtuales para los pacientes

Redes sociales para generación de casos/estudios de formación clínica regional y acceso nacional/europeo

Sistemas de control de adhesión a tratamientos en pacientes crónicos

Sistema de Autotriaje: un método de potenciación del paciente

Consultas Externas Regionales

Urgencias regionales. Plataforma integrada y continua de asistencia urgente para el ciudadano, independiente del ámbito asistencial

Servicios y Aplicaciones de Gobierno Abierto

**8,5 M €**

## IDENTIFICADOR ÚNICO DE PACIENTES

(EMPI) > 1.500.000 DUPLICIDADES

## INTEROPERABILIDAD SEMANTICA:

Guía y Servidor de terminología clínica ; Comité editorial

### SEGURIDAD

(Despliegue de la Tarjeta del profesional, firma digital)

### CONSOLIDACIÓN Y MIGRACIÓN DE CPDS

( 2 en estancias propias replicados)

### MEJORA DE LAS COMUNICACIONES

(Mallado en red de 10 G y 1G entre hospitales)

Anillo Rx  
Anatomía  
Patológica  
UCIs  
Banco de  
Sangre...

Plataforma  
sociosanitaria

APLICACIONES  
CENTRALIZADAS  
MULTIHOSPITALES  
(ANILLOS)

## Historia de Salud del Paciente (C.D.R.) Receta electrónica



 **jimena4**  
NUEVO  
MULTICENTRO  
INTEROPERABLE MODELOS REFERENCIA  
ARQUETIPOS OPEN EHR



# Aplicaciones centralizadas multicentro; alianzas estratégicas

## A. Patológica

**Finalizado**

**BBDD única**

Avanzar en trazabilidad y Patología

**D.**

**Sin coste adicional**

## UCIS-ICCA

**Instalado y funcionando**

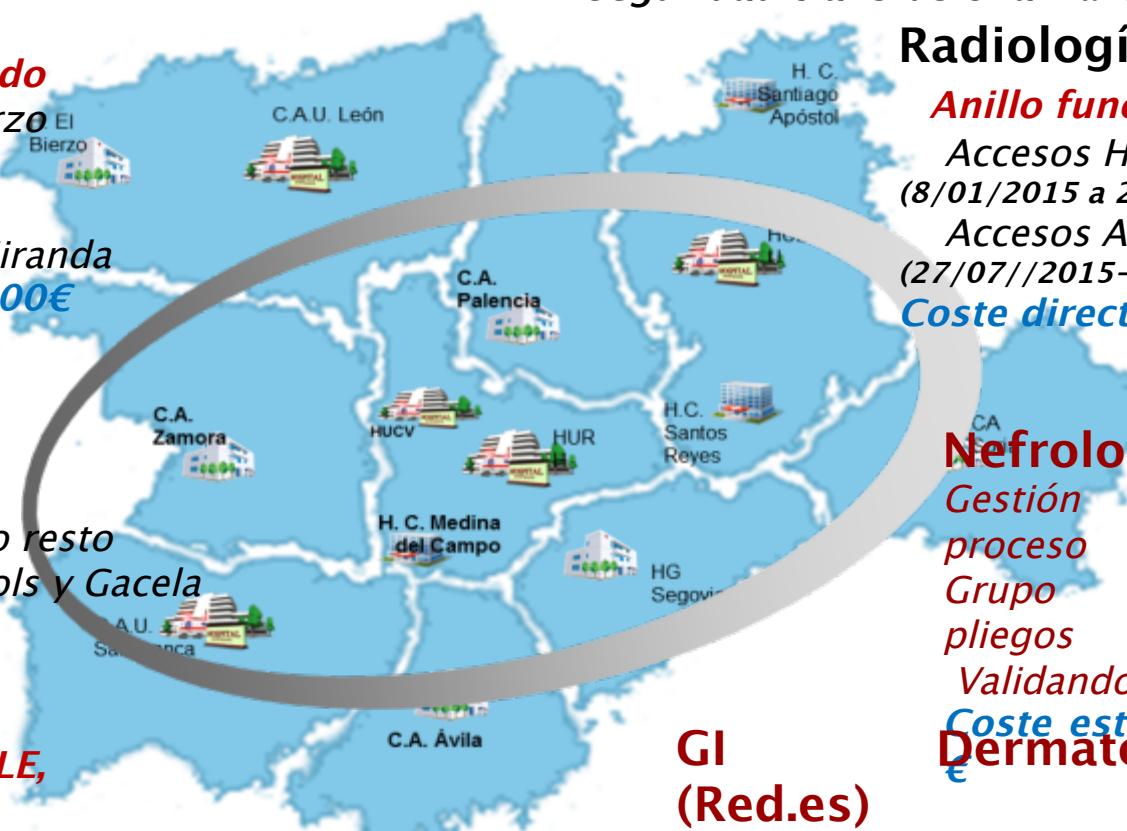
HURH, HUBU, SG y Bierzo

Proceso de instalación

León y CAUSA

Pte.- Soria, Aranda y Miranda

**Coste por cama/ 10.900€**



## Endobase

**Implantado y Centralizado en HULE, HUSA y HCUVA**

Prox. +8 en 2016.-

Ávila, Miranda, Palencia y Bierzo

## EKG (Red.es)

Integrarlo en CDR

Hemodinámica

## Banco de Sangre

**Finalizado**

**BBDD única**

Gestiona >150.000 componentes sanguíneos

**Sin coste adicional**

**Seguridad transfusional** validada en CAUSA

## Radiología

**Anillo funcionante**

Accesos Hosp 293.182

(8/01/2015 a 22/06/2016)

Accesos AP 428.431

(27/07/2015-22/06/2016)

**Coste directo: 0 €**

## Nefrología

**Gestión integral del proceso**

**Grupo funcional pliegos**

Validando inventario

**Coste estimado: 60.000 €**

## Dermatología

## GI (Red.es)

**Cedido por CACLM**

**Incluye GI y Telederma**

# Premio CIO directions 2014 “sector sanidad”

## PREMIO CIO DIRECTIONS en la categoría de empresa MÁS INNOVADORA EN EL SECTOR SANIDAD

En esta ocasión, se ha valorado el esfuerzo llevado a cabo por SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (SACYL). En concreto, este galardón reconoce la labor de consolidación de los CPDs de Castilla y León. La solución ha ayudado en la consecución de la Historia Única del Paciente en Atención Primaria y sigue ayudando en la integración de datos de historia clínica electrónica a través del Repositorio de Datos Clínicos a nivel regional, lo cual ha comenzado a cambiar el modelo de procesos sanitarios tradicionalmente muy dependientes de cada departamento a un modelo de procesos horizontal sin barreras entre Primaria/Especializada.

ITIDAD PUBLICA MAS INNOVADORA  
**INISTRACION GENERAL DEL ESTADO**

PRESA MAS INNOVADORA SECTOR FINANCIERO  
**BBVA**

MPRESA MAS INNOVADORA SECTOR ENERGETICO  
**REPSOL**

EMPRESA MAS INNOVADORA SECTOR INDUSTRIA  
**GLOBALIA**

EMPRESA MAS INNOVADORA SECTOR SANIDAD  
**SACYL**



## Favorecer la comunicación entre profesionales



Centro de nueva  
información  
informándole de que ha  
sido migrado a la nueva  
plataforma de correo, lea  
con atención el siguiente  
documento, el cual le guiará en los  
primeros pasos y resolverá sus  
dudas más frecuentes

Correo web Sacyl

Inicie sesión mediante su cuenta organizativa

Por S. A. D. | Miércoles, 05 Octubre 2016 21:11

### RECONOCIMIENTO

## Sacyl recibe un premio a la innovación en los sistemas de información de Microsoft

Esta tecnología permite incrementar la capacidad de almacenamiento de información y favorece el trabajo corporativo

<a href="#">Compartir su calendario en Outlook Web App</a>	Español
<a href="#">Document collaboration made easy</a>	Inglés
<a href="#">Empezar a usar Outlook Web App para el correo y los calendarios</a>	Español
<a href="#">Iniciar sesión en Outlook Web App</a>	Español
<a href="#">Introducción a Outlook Web App</a>	Español
<a href="#">OWA provides more efficient calendar delegation and management than Gmail</a>	Inglés
<a href="#">Webinar on Using Outlook Web App</a>	Inglés

### Ficheros disponibles

 <a href="#">Acceso al buzón de correo una vez movido a la nueva plataforma</a>	900 KB
 <a href="#">Correo electrónico y calendario mientras viaja</a>	960 KB
 <a href="#">Guía Rapida para CorreoOnline</a>	243 KB
 <a href="#">Outlook_Controla_tu_tiempo</a>	278 KB
 <a href="#">Outlook_filtrá_y_orderá</a>	360 KB

## Favorecer la comunicación entre profesionales

Skype Empresarial | Reuniones Servicios de voz Aplicaciones y descargas Planes y precios Partners

 Skype Empresarial

La clave de un buen equipo es una gran comunicación

Conecte a sus equipos con una experiencia que les encanta en las aplicaciones de Office que usan a diario. Con Skype Empresarial ya puede simplificar su infraestructura con una sola plataforma para llamadas, conferencias, vídeos y uso compartido.



ACTUALMENTE DADOS DE ALTA 415  
USUARIOS



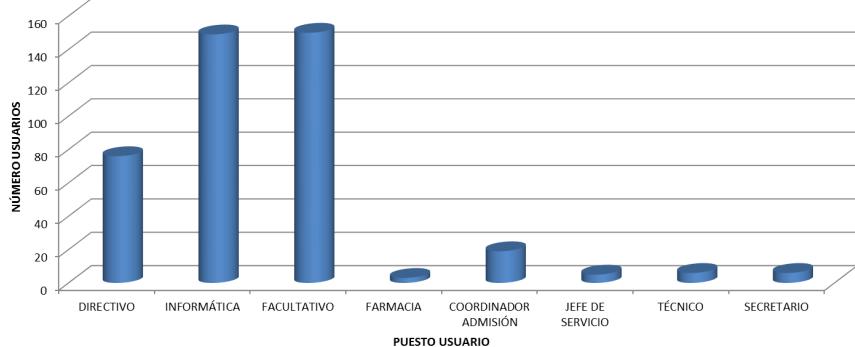
Mensajería Instantánea y Presencia  
Voz y Video  
Compartir y Colaborar  
Reuniones online



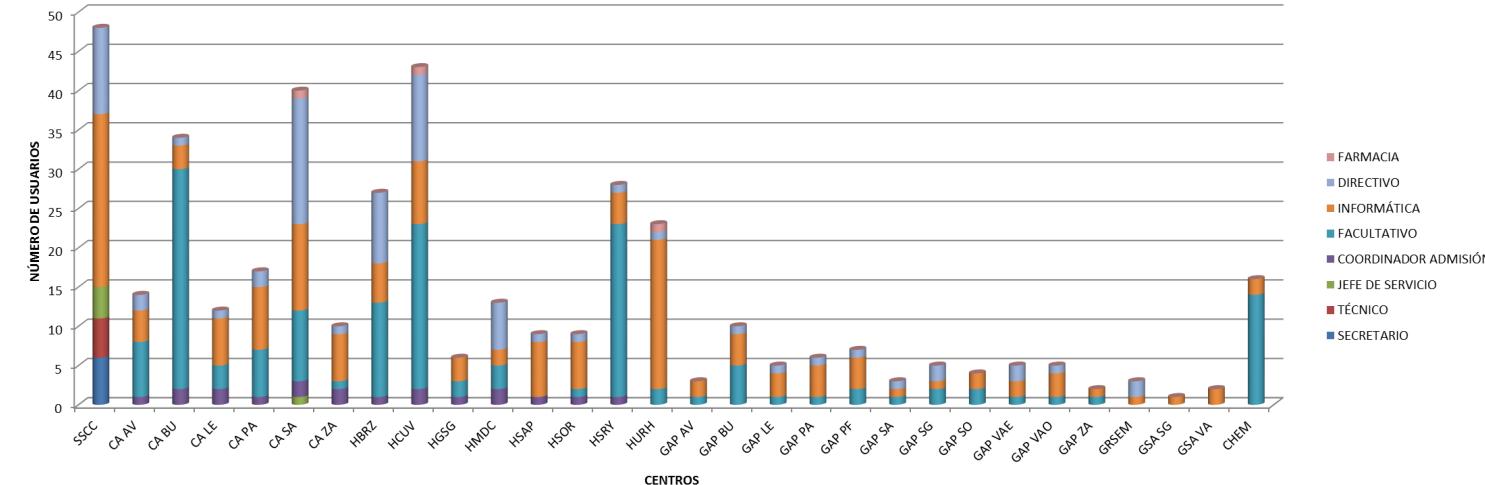
## Favorecer la comunicación entre profesionales

### VOZ / VIDEO CONFERENCIA SACYL

NÚMERO DE USUARIOS MICROSOFT LYNC



DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS MICROSOFT LYNC POR CENTROS



## Favorecer la comunicación entre profesionales

Plataforma de creación de entornos colaborativos clínicos

### OBJETIVOS

#### 9312-Neoplasia de pulmón estadio T3N2Mx

privado

Editar caso

##### Resumen del caso

Estados: Decisión del Comité de Tumores

##### PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de 66 años con:

##### ANTECEDENTES PERSONALES

##### ALERGIAS

Alergia medicamentosa: No Consta No conocidas Paciente de 66 años con:

Alergia alimentaria: No Consta No conocidas

Otras alergias: No Consta No conocidas

##### ANTECEDENTES PERSONALES

##### Antecedentes familiares:

- Hermano: diagnosticado a los 66 años de cáncer pulmón.

- Hermano: diagnosticado a los 63 años de cáncer de riñón

- Hermana: diagnosticada a los 65 años de cáncer de mama y fallecida a los 67 años.

##### Antecedentes médicos:

- Gonartrosis bilateral

##### Palabras clave:

- a. estado de necrosis histológica luego de quimioterapia de inducción
- b. neoplasia de pulmón
- c. tumor del vértice pulmonar

Mauro:

Se presenta el caso para discutir sobre el proceso diagnóstico y tratamiento.

14 May 2012 11:16

Presentación#1

Raquel:

Sobre este caso, por MN se puede añadir:

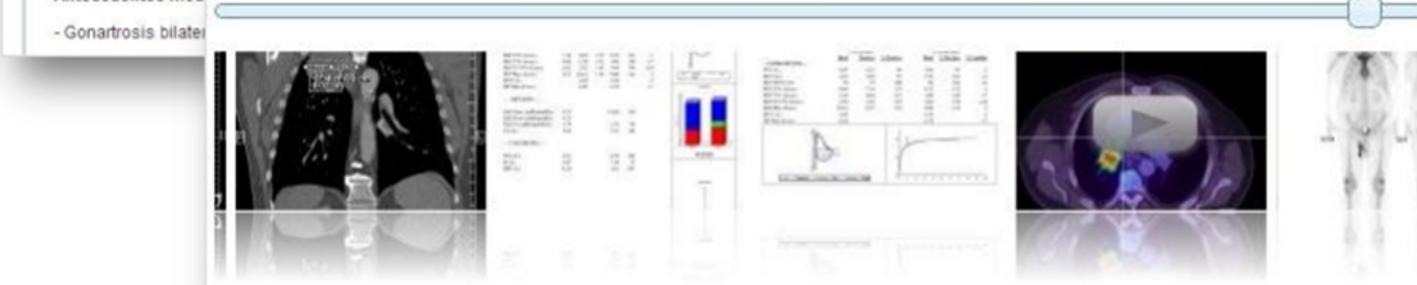
- Según ficha técnica 18FDG --> Indicación de estadificación con PET-TC, en especial en sospecha de Ca no microclínico. Vuelvo a insistir, en el planteamiento de la unificación de pruebas Rx-MN (PET-TC con civ) cuando esté abierto el Svo de MN

- Sobre la realización de PET-TC vs Gamma ósea. Hace años en la literatura médica podíamos encontrar artículos que apoyaban la realización de ambas pruebas (PET y Gamma) para la detección de lesiones hipermetabólicas en PET y blásticas en Gamma ósea. No obstante, con la aparición del PET-TC, la literatura reciente aboga por el uso único del PET-TC para la detección de ambos tipos de lesiones, incluso de las lesiones que muestran un componente mixto. La realización de PET-TC con 18Fluoride quedaría relegada a casos dudosos, con pruebas no concluyentes o equivocadas y en el que el manejo terapéutico cambiaría según el hallazgo de lesiones secundarias metastásicas óseas (pej: presencia/ausencia, una única lesión vs múltiples...)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19504092#>

Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2009 Nov;36(11):1807-12. Epub 2009 Jun 6.

Integrated (18)F-FDG PET/CT is superior to BS in the detection of osteolytic BM in NSCLC. Thus, PET/CT may obviate the need to perform additional BS or (18)F PET in the staging of NSCLC, which significantly reduces costs.



FONDOS FEDER

Grupo de trabajo

# IX CURSO GESTIÓN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA



Muchas gracias