

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 intervenciones profesionales.

4.1.4. Crear 7 grupos de excelencia en terapia regenerativa (IOBA, IBGM, IBGM, IBGM, IBGM, IBGM, IBGM).

4.1.5. Crear el programa operativo de proyectos de innovación sanitaria (ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM).

4.1.6. Rediseñar el programa operativo de proyectos de innovación sanitaria (ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM, ICICOR-TECAM).

4.1.7. Crear 7 grupos de excelencia en terapia regenerativa (IOBA, IBGM, IBGM, IBGM, IBGM, IBGM, IBGM).

4.1.8. Promover la creación de Unidades de innovación en los hospitales.

4.1.9. Promover la creación de Unidades de innovación en los hospitales.

4.1.10. Promover la creación de Unidades de innovación en los hospitales.

FAVORECER LA
COLABORACION

ESTRECHAR RELACION
EMPRESARIAL

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

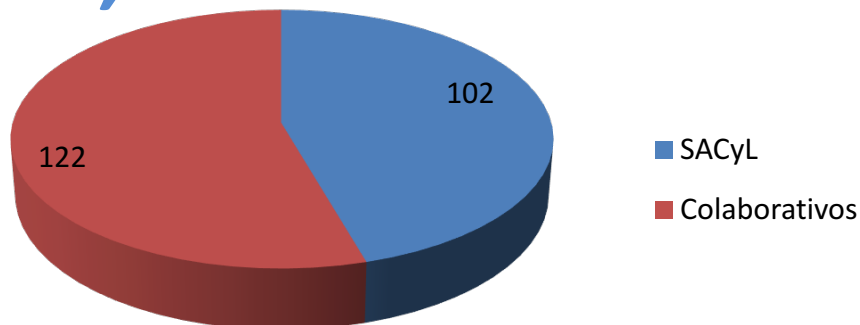
- ❖ Incremento de la participación de investigadores no GRS
- ❖ Participación de investigadores de empresas privadas radicadas en CyL

(apartado segundo, punto 2)



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

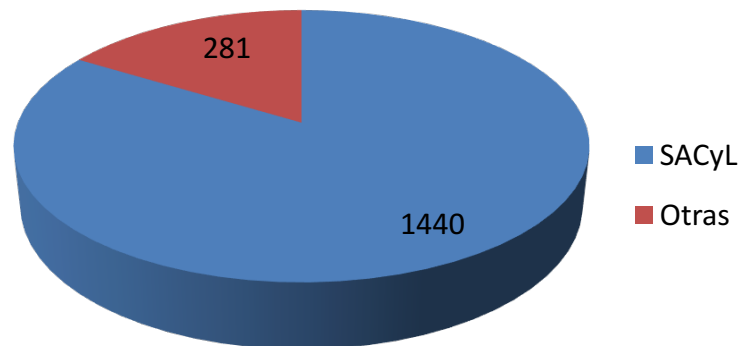
54,5%



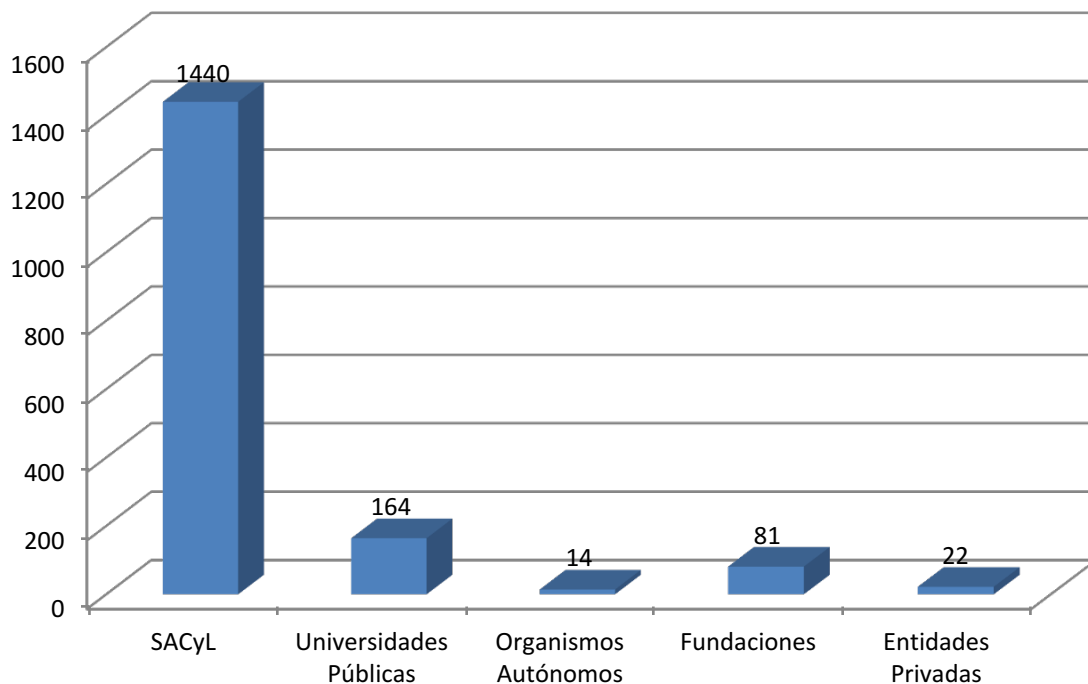
Total: 224 proyectos

Distribución de los investigadores según vinculación

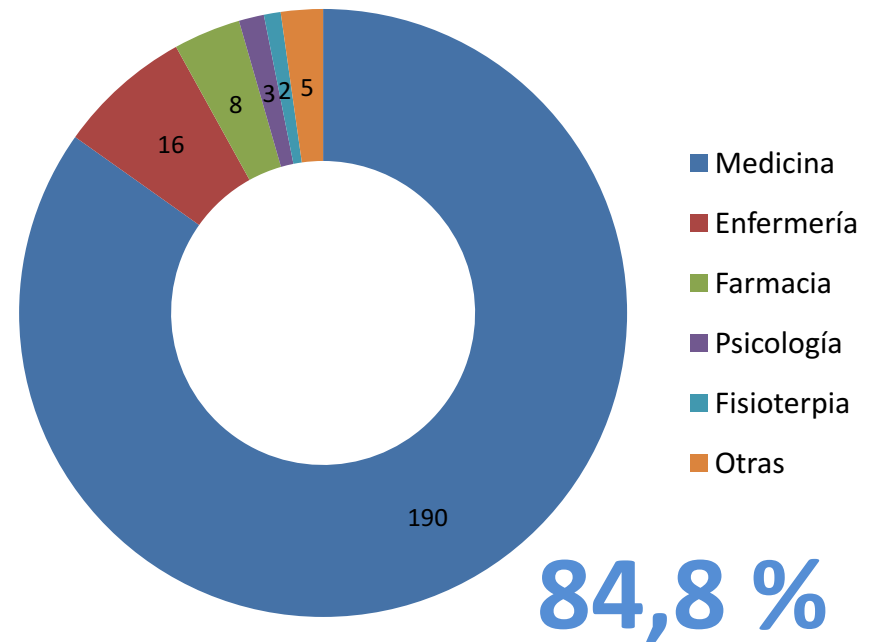
16%



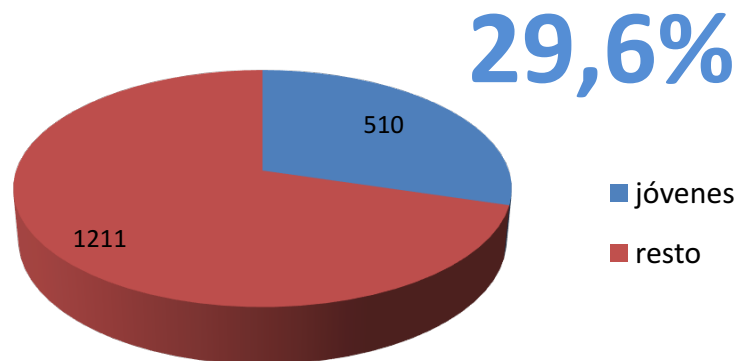
Total: 1721 investigadores



Distribución de los proyectos según formación del IP



Distribución de los investigadores según su edad



14 proyectos de investigación liderados por M.I.R.

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 €
TOTAL	12	60	917.845 €

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.

En Valladolid, a 16 de marzo de 2016



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

10 MÉDICOS Y
3 ENFERMERAS

10 MÉDICOS Y
3 ENFERMERAS

10 MÉDICOS Y
3 ENFERMERAS

1/3 JORNADA

1/3 JORNADA

1/2 JORNADA
1/3 JORNADA

1/2 JORNADA

345.000 €

COLABORACION

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
Y
BIOPATOLOGÍA EXPERIMENTAL



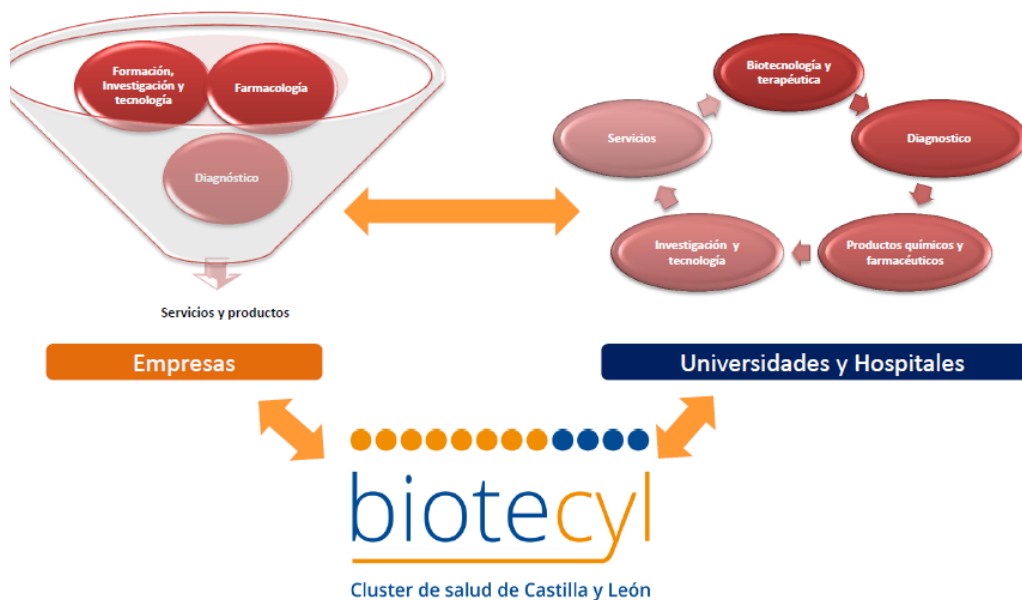
UNIDAD ASOCIADA DE I+D+i AL CONSEJO SUPERIOR DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS



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



RIS³ CASTILLA Y LEÓN
2014-2020

Evaluación Intermedia		
¿Cuándo?	¿Quién?	¿Qué?
Oct.-Dic. 2016	<ul style="list-style-type: none"> Grupo Técnico de Gestión de la RIS3 Comisionado para la Ciencia y la Tecnología 	Preparación de la evaluación intermedia.
Ene.-Oct. 2017	<ul style="list-style-type: none"> Evaluador externo 	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"> Comisionado para la Ciencia y la Tecnología 	Presentación de la evaluación intermedia a la Comisión de Secretarios Generales.

CLUSTER BIOTECYL

Asociados



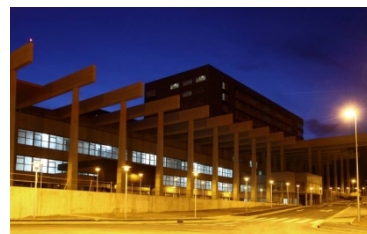
BIOTECYL: 24 asociados

8 Empresas

2 Gran Empresa

6 PYMES

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



MAPA DE CAPACIDADES DE LOS SOCIOS DE BIOTECYL



1 de diciembre de 2015



Potenciar los EECC Castilla y León: Estudio BEST



PROYECTO BEST
Investigación Clínica en Medicamentos

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



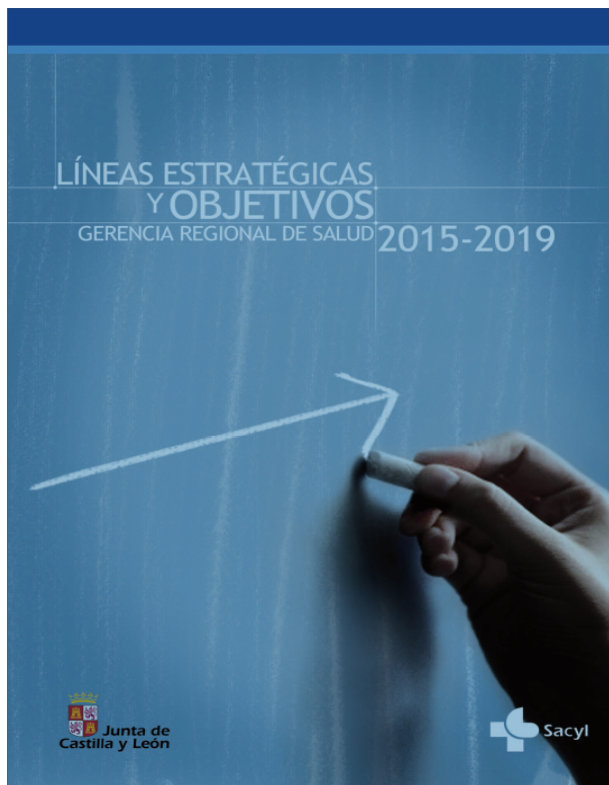
Reclutamiento (tasa y velocidad)

- 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 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



LINEA 4.
Investigación e innovación

INNOVAR = CAMBIAR

¿Para qué cambiar?



**ESTRATEGIA
PACIENTE CRONICO**

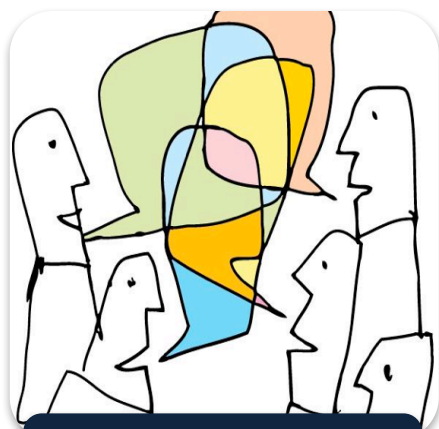
**PROYECTO
SACYLINNOVA**

**UNIDADES DE
GESTION CLINICA**

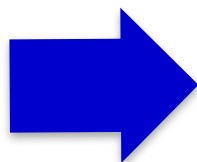
**ALIANZAS
ESTRATEGICAS**

GESTION DEL CAMBIO

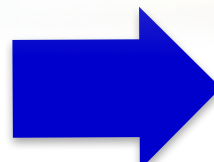
Abrir la organización
Optimizar



NECESIDADES



IDEAS
PROYECTOS



RESULTADOS

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



CICLO JORNADAS DE INNOVACION SANITARIA EN LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD

2ª Jornada: El reto de la transferencia tecnológica.

LUGAR: Salón de Actos de la Consejería de Sanidad

FECHA: 29/06/2016



Generar cultura y clima de innovación

Debilidades



Fortalezas



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 INNOVACION

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 LEON

PROYECTOS

INNOVADORES

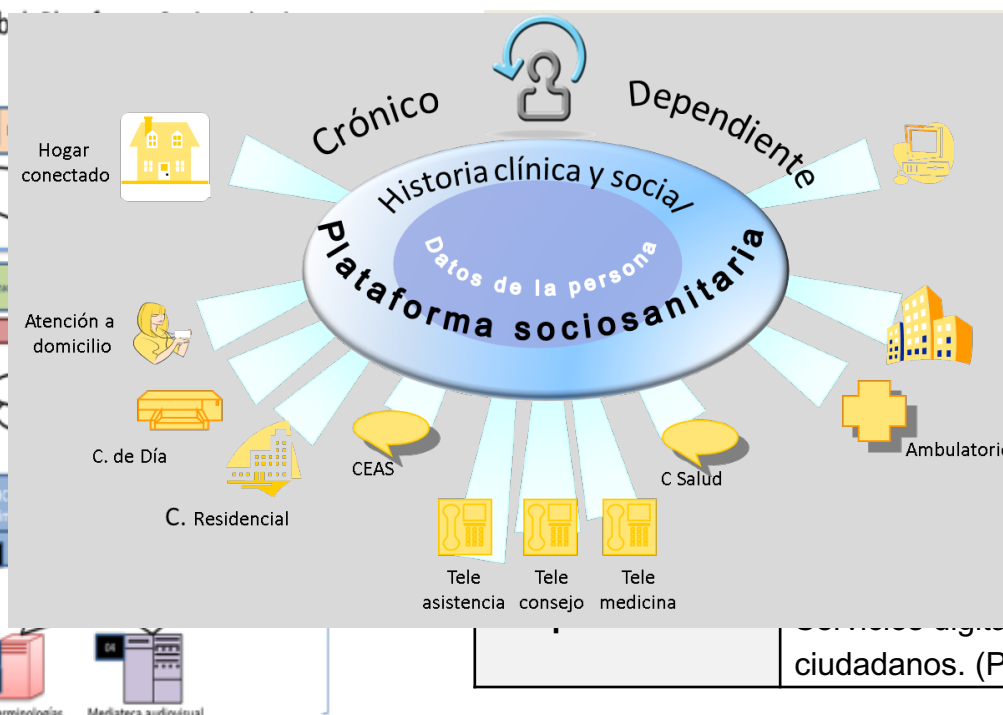
DESARROLLO DE UNA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA AL PACIENTE CRÓNICO Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA



MINISTERIO
DE ECONOMÍA
Y COMPETITIVIDAD



Arquitectura Glob



EUROPEOS. CPI / FEDER

Subproyecto

ciosanitaria: Atención sanitaria y Historia sociosanitaria.
digital para personas en situación de
onal sociosanitario digital.
interacción paciente - profesional.
u hogar.
ínica y social avanzada.
cuidados...)
servicios digitales de atención sociosanitaria a los ciudadanos. (PORTAL WEB)

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

Firma Convenio 23 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

Innovación tecnológica: Hoja de ruta Sacyl

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)

Plataforma
socio sanitaria

APLICACIONES
CENTRALIZADAS
MULTIHOSPITALES
(ANILLOS)

Anillo Rx
Anatomía
Patológica
UCIs
Banco de
Sangre...

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

Servicios al profesional

NUEVO
medora 4
multicentro



NUEVO
MULTICENTRO
INTEROPERABLE MODELOS REFERENCIA
ARQUETIPOS OPEN EHR



Aplicaciones centralizadas multicentro; alianzas

estratégico Banco de Sangre

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€

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

EKG (Red.es)

Integrarlo en CDR

Hemodinámica



Prescriptools

HURH y HUBU

Despliegue progresivo resto

Vinculado a Farmatools y Gacela

Endobase

Implantado y

Centralizado en HULE,

HUSA y HCUVA

Prox. +8 en 2016.-

Ávila, Miranda, Palencia y

Bierzo

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.



ENTIDAD PUBLICA MAS INNOVADORA
INSTRACION GENERAL DEL ESTADO

PRESA MAS INNOVADORA SECTOR
FINANCIERO
BBVA

EMPRESA MAS INNOVADORA SECTOR
ENERGETICO
REPSOL

EMPRESA MAS INNOVADORA SECTOR
INDUSTRIA
GLOBALIA

**EMPRESA MAS
INNOVADORA SECTOR
SANIDAD
SACYL**



Favorecer la comunicación entre profesionales



Correo web Sacyl



Inicie sesión mediante su cuenta organizativa

Iniciar sesión

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

Centr
nueva



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

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

Ficheros disponibles

Acceso al buzón de correo una vez movido a la nueva plataforma	900 KB
Correo electrónico y calendario mientras viaja	960 KB
Guía Rápida para CorreoOnline	243 KB
Outlook_Controla_tu_tiempo	278 KB
Outlook_filtra_y_ordena	360 KB

Todos los profesionales:
cuentas de correo de 50 Gb

9.000 profesionales
disco duro en la nube de 2TB

Favorecer la comunicación entre profesionales

Skype Empresarial

Reuniones

Servicios de voz

Aplicaciones y descargas

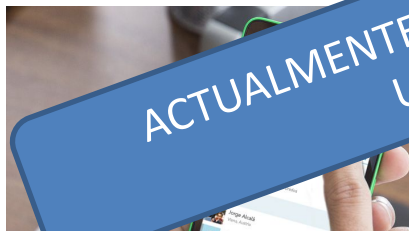
Planes y precios ▾

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, videos y uso compartido.



ACTUALMENTE DATOS DE ALTA 415
USUARIOS



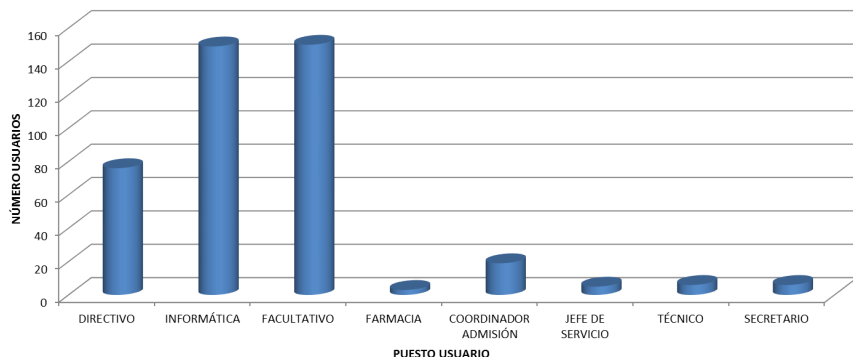
Mensajería Instantánea y Presencia
Voz y Video
Compartir y Colaborar
Reuniones online



Favorecer la comunicación entre profesionales

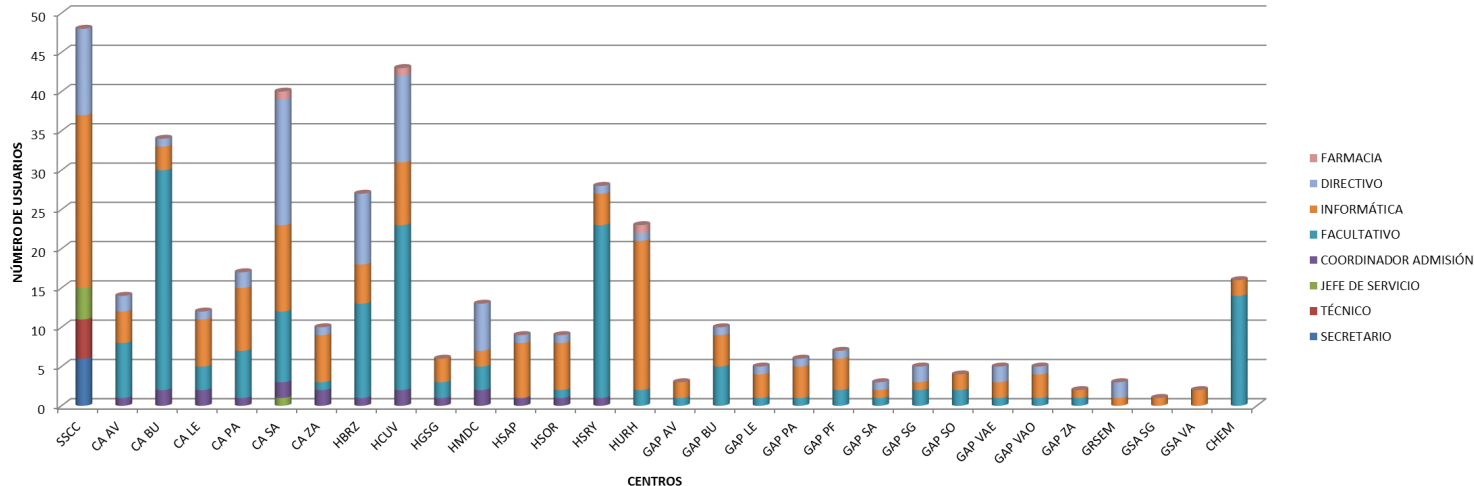
VOZ / VIDEO CONFERENCIA SACYL

NÚMERO DE USUARIOS MICROSOFT LYNC



FECHA COMIENZO APROXIMADO	PROYECTO
jun-14	SERVICIOS DE INFORMÁTICA - CLUSTER
ene-15	DIRECTIVOS
mar-15	SESIONES ONCOLOGIA RADIOTERÁPICA
abr-15	SESIONES DIGESTIVO
jun-15	GRUPO DE TRABAJO DE FORMACION DE CIE10ES
oct-15	SESIONES CLINICAS CARDIOLOGIA
ene-16	INTERCONSULTAS URGENCIAS Y MEDICINA INTERNA
ene-16	NEUROLOGIA
feb-16	RESPONSABLES MEDORA
feb-16	OTORRINO: OPERACIONES DE IMPLANTE COCLEAR
mar-16	GRUPO SEGUIMIENTO JIMENA 4
abr-16	COORDINACIÓN INTERDEPARTAMENTAL CIRUGÍA TORÁCICA
may-16	SALUD LABORAL
jun-16	CIRUGÍA TORÁCICA - NEUMÓLOGO - COMITÉ TUMORES PULMÓN
jul-16	MIEMBROS TRIBUNALES
ago-16	HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (MÉDICOS EN DIFERENTES CENTROS)

DISTRIBUCIÓN DE USUARIOS MICROSOFT LYNC POR CENTROS



Favorecer la comunicación entre profesionales

Plataforma de creación de entornos colaborativos clínicos

OBJETIVOS

FONDOS FEDER

Grupo de trabajo

★ 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
- β. neoplasia de pulmón
- γ. 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 microcítico. Vuelvo a insistir, en el planteamiento de la unificación de pruebas Rx-MN (PET-TC con clv) 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 líticas 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 cambiara 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.

17 May 2012 22:49

#2

IX

CURSO

GESTIÓN

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA



Muchas gracias