La Consejera de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta escrita (10-20-PES-00323) presentada por la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. Cristina Ibarrola Guillén, adscrita al Grupo Parlamentario de Navarra Suma, que solicita “qué acciones concretas y en qué fecha ha realizado el Departamento de Salud formalmente para dar cumplimiento al segundo punto de la moción aprobada en esta Cámara en diciembre de 2019 en relación con la Estrategia Nacional de Cáncer?”, tiene el honor de remitirle la siguiente información:

El trabajo en la atención a la Estrategia Nacional del Cáncer continúa en Navarra. La propuesta de la representante foral en el Grupo de Seguimiento de la Estrategia Nacional de Cáncer, junto a otras comunidades autónomas, ha contribuido a que se acepte e incluya a nivel estatal el importante ámbito de la medicina de precisión, así como la prioridad que supone que se garantice el acceso integral de los pacientes a ella.

El proceso diagnóstico en oncología está cambiando de forma notable tras la consolidación de la medicina de precisión, que requiere de una evaluación de biomarcadores tanto de pronóstico como de predicción de la respuesta terapéutica. Estos se deben utilizar de forma conjunta con el diagnóstico patológico o bien cuando se presenta una recidiva o metástasis, lo que incrementa la exigencia y complejidad del proceso. Por otra parte, este conjunto de marcadores está en constante expansión y plantea nuevos problemas organizativos como la necesidad del acceso a su realización cuando clínicamente sea necesario.

Para que este objetivo se cumpla, se debe garantizar tanto el acceso de forma equitativa, como asegurar la calidad de la prueba y de la interpretación del resultado, lo que conduce a la necesidad de analizar las ventajas de concentrar su realización en centros de referencia que cuenten con tecnología actualizada.

Otro aspecto importante es la necesidad de distinguir los biomarcadores útiles para la toma de decisión médica, con eficacia demostrada, frente a aquellos biomarcadores cuyo análisis se asocia a la investigación clínica, útiles en el marco de un ensayo clínico o de estudios preclínicos. Claramente, el objetivo es garantizar la realización con calidad apropiada de los biomarcadores de interés clínico aunque se debe tener en cuenta que no siempre es fácil distinguirlos y la evolución de la investigación puede cambiar la clasificación muy rápidamente, por lo que se deberían instrumentalizar estrategias que faciliten la adaptación rápida a las nuevas indicaciones que puedan surgir en los próximos años. Cuando los biomarcadores están relacionados con la decisión de administrar un fármaco, estos se determinan en la aprobación de la indicación por parte de la Agencia Española del Medicamento.

Debido a la importancia del diagnóstico molecular, hay países que han llevado a cabo iniciativas singulares para apoyar el desarrollo de la denominada medicina de precisión que tiene como eje fundamental el conocimiento de estos biomarcadores, siendo el caso más interesante el de Francia (ww.inca.fr). En este país, se ha implantado un programa financiado por el Instituto Nacional de Cáncer (INCa) en el que se integró una red de 20 centros para todo el territorio nacional. Esta concentración permite el acceso a todos los pacientes que tengan indicación de un biomarcador con la calidad y la experiencia clínica adecuada, además de potenciar la posibilidad de establecer programas de investigación clínica vinculados a este tipo de conocimiento. Otros países como Estados Unidos o Reino Unido han puesto en marcha iniciativas con más interés en investigación que asistencial, denominadas medicina de precisión, que se centra en ajustar con precisión los tratamientos de los pacientes definidos según subcategorías mediante conocimiento genómico (National Research Council. Towards precision medicine: Building a knowledge network and a new taxonomy of disease. Washington, DC: National Academy Press, 2011; Mosele F, et al. 2020; Benedikt C, et al. 2020; Institute of Medicine).

Actualmente, en nuestro país no hay una definición clara de cómo se debe implantar la oncología de precisión en los servicios sanitarios, tampoco criterios de calidad para evaluar los resultados de estos biomarcadores ni financiación. El Senado aprobó un informe que parcialmente se refiere a esta situación. Por otro lado, las sociedades científicas de Oncología Médica, Farmacia y Anatomía Patológica han elaborado una propuesta para su implantación (Garrido P, et al. 2017). Claramente, en el marco de la Estrategia contra el cáncer se debe definir un modelo de implantación de la oncología de precisión en el SNS que permita mejorar la equidad de acceso, la calidad y evaluar sus resultados.

A nivel institucional, desde el Grupo de Seguimiento de la Estrategia Nacional de Cáncer se informa de que las reuniones celebradas en el último año han estado focalizadas en la situación relativa a la pandemia del COVID-19. En ese sentido, el ministerio realizó una encuesta a las comunidades autónomas a través del comité institucional y que ha sido respondido, habiéndose priorizado toda esta temática sobre otro tipo de acciones relacionadas con la estrategia en sí.

Es cuanto tengo el honor de informar en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 13 de enero de 2021.

La Consejera de Salud: Santos Induráin Orduna