



ARTÍCULO ORIGINAL

Documento nacional de recomendaciones sobre el seguimiento del paciente con carcinoma de células renales

Á. Juárez^a, J.L. Álvarez-Ossorio^b, J. Carballido^c, R. Llarena^d, R. Medina^e, J. Moreno^f, E. Sánchez^g, F. Vázquez^h y J.M. Cózar^{h,*}

^a Unidad de Gestión Clínica de Urología, Hospital de Jerez de la Frontera, Cádiz, España

^b Unidad de Gestión Clínica de Urología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España

^c Servicio de Urología, Hospital Puerta de Hierro, Madrid, España

^d Servicio de Urología, Hospital Universitario Cruces, Baracaldo, Vizcaya, España

^e Unidad Clínica Urología-Nefrología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^f Unidad de Gestión Clínica de Urología, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España

^g Unidad de Gestión Clínica de Urología, Hospital Regional Virgen Macarena, Sevilla, España

^h Unidad de Gestión Clínica de Urología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

Recibido el 27 de noviembre de 2017; aceptado el 28 de noviembre de 2017

PALABRAS CLAVE

Cáncer renal;
Seguimiento;
Reunión de consenso;
Nefrectomía;
Recurrencia

Resumen

Objetivos: Este documento se ha desarrollado con el objetivo de establecer unas directrices para el seguimiento de los pacientes con carcinoma de células renales (CCR), basadas en la mejor evidencia científica disponible y en la opinión de expertos, que puedan facilitar a los urólogos la toma de decisiones, así como una normalización de criterios a nivel nacional.

Material y métodos: La metodología utilizada se basó en el método RAND/UCLA. Un panel de 9 expertos en CCR participaron en el diseño de un índice temático, en la identificación y lectura de la evidencia disponible, y en la formulación de recomendaciones y redacción del contenido. Un grupo validador de 25 expertos, que no había participado en las fases previas, valoró las recomendaciones mediante una votación anónima en una reunión presencial de consenso. Las recomendaciones que alcanzaron el acuerdo del 75% o más de los participantes en dicha votación fueron aceptadas como consenso; las recomendaciones que obtuvieron un acuerdo inferior fueron rechazadas.

Resultados: Un total de 25 recomendaciones fueron aceptadas como consenso. En ellas se recogen las pruebas analíticas, pruebas de evaluación clínica y de imagen que deben realizarse en los pacientes con CCR. Las recomendaciones presentadas han sido adaptadas dependiendo del riesgo de recaída. En el actual documento también se detalla la frecuencia y duración del seguimiento para cada perfil de paciente.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: cozarjm@yahoo.es (J.M. Cózar).

<https://doi.org/10.1016/j.acuro.2017.11.004>

0210-4806/© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Renal cancer;
Follow-up;
Consensus meeting;
Nephrectomy;
Recurrence

Conclusiones: El documento actual permite estandarizar los criterios de seguimiento de los pacientes con CCR atendidos en el ámbito del sistema sanitario español, según su riesgo de recaída.

© 2017 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

National recommendations document on the follow-up of patients with renal cell carcinoma

Abstract

Objectives: This document was developed to establish directives for the follow-up of patients with renal cell carcinoma (RCC) based on the best available scientific evidence and on expert opinions, which can help urologists in the decision-making process and standardise the criteria at the national level.

Material and methods: The methodology is based on the RAND/UCLA method. A panel of 9 experts on RCC participated in designing a thematic index, identifying and reading the available evidence, formulating recommendations and drafting the content. A validating group of 25 experts, who did not participate in the previous phases, assessed the recommendations through anonymous voting in a face-to-face consensus meeting. The recommendations that were agreed upon by 75% or more of the participants in this vote were accepted as consensus. The recommendations that did not achieve this consensus were rejected.

Results: A total of 25 recommendations were accepted as consensus. These recommendations cover the laboratory tests, clinical assessment tests and imaging tests that should be performed for patients with RCC. The presented recommendations have been adapted according to relapse risk. The current document also outlines the frequency and duration of follow-up for each patient profile.

Conclusions: The current document enables standardisation of the follow-up criteria for patients with RCC treated in the Spanish healthcare setting, according to the patients' relapse risk.

© 2017 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El cáncer renal representa aproximadamente el 5% de los tumores malignos en hombres y el 3% en mujeres¹, habiéndose incrementado su detección desde la introducción en el proceso diagnóstico de la tomografía computarizada (TC) y la ecografía abdominal²⁻⁴. El carcinoma de células renales (CCR) en concreto, representa el 70-80% de los tumores renales⁵.

El tratamiento de elección del CCR localizado es la extirpación quirúrgica, tanto mediante nefrectomía parcial como nefrectomía radical, siendo esta última el procedimiento más frecuente en España. Aproximadamente el 40% de los pacientes que se someten a cirugía acaba desarrollando enfermedad metastásica, estando el riesgo de recurrencia relacionado con el grado del tumor y con los estadios avanzados⁶. Los datos actuales indican que la incidencia de enfermedad metastásica en pacientes con tumores pT1 es del 0-7%, con tumores pT2 del 5,3-26,5%, y con tumores T3 del 26-52,8%⁶. Las altas tasas de recurrencia del CCR justifican la necesidad de vigilancia después del tratamiento, ya que la detección precoz de la enfermedad metastásica permite un tratamiento temprano y adecuado, pudiendo frenar la progresión de la enfermedad e incrementar la calidad de vida de los pacientes.

En los últimos años se han publicado por parte de diferentes sociedades científicas diversos documentos de recomendaciones sobre cómo realizar el seguimiento de los pacientes con CCR⁷⁻¹⁰, si bien las recomendaciones facilitadas difieren de una guía a otra, dificultando así la estandarización de los criterios de seguimiento. Por otro lado, a fecha de hoy no existe un acuerdo sobre las directrices de seguimiento de los pacientes nefrectomizados a nivel nacional. En este contexto, en el documento de consenso actual se revisan y comparan las recomendaciones disponibles, se identifican aquellas de aplicabilidad y utilidad dentro del ámbito nacional y se formulan nuevas recomendaciones para el seguimiento de los pacientes con CCR. Asimismo, en este documento se pretende definir estrategias apropiadas de seguimiento y de control acordes con el nivel de riesgo de cada paciente, aprovechando al máximo los recursos y minimizando los posibles costes para las administraciones.

Material y métodos

El documento actual ha sido desarrollado mediante una metodología basada en el método RAND/UCLA¹¹, que combina una revisión sistemática de la literatura y la evaluación crítica por parte de un panel experto.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8769097>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8769097>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)