

Editorial

Certificación de programas de cardio-onco-hematología: una oportunidad para mejorar la calidad asistencial de los pacientes con cáncer



Certification of cardio-oncology-hematology programs: an opportunity to improve the quality of care for patients with cancer

Pedro Moliner^{a,b,c,d,e} y Teresa López-Fernández^{f,g,h,*}, en representación del Comité Científico de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) para la acreditación de unidades de cardio-onco-hematología ◇

^aUnidad de Cardio-Oncología, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^bUnidad de Insuficiencia Cardíaca, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^cGrupo de Investigación Cardiovascular BioHeart, Instituto de investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^dDepartamento de Ciencias Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^eCentro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), España

^fUnidad de Cardio-Oncología, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Instituto de Investigación IdIPAZ, Madrid, España

^gUnidad de Imagen Cardíaca, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Instituto de Investigación IdIPAZ, Madrid, España

^hServicio de Cardiología, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Madrid, España

Historia del artículo:

On-line el 1 de mayo de 2024

INTRODUCCIÓN

El cáncer y las enfermedades cardiovasculares (ECV) son las principales causas de muerte en los países desarrollados, un hecho que es aún más relevante teniendo en cuenta que la ECV es más frecuente en los pacientes oncológicos que en la población general^{1,2}. Entre los motivos de esta asociación, se encuentran factores de riesgo compartidos entre cáncer y ECV, como la edad, el tabaco, la obesidad o el sedentarismo, pero también situaciones en las que el corazón se ve afectado directamente por la enfermedad oncológica o por los efectos adversos cardiovasculares de los tratamientos antitumorales. Esto lleva a una compleja situación clínica y con potenciales limitaciones para el abordaje de ambas enfermedades³.

El abanico de tratamientos oncológicos es con el tiempo más amplio y sus efectos adversos cardiovasculares cada vez más diversos. La cardiotoxicidad producida por los tratamientos contra el cáncer afecta negativamente al pronóstico oncológico si obliga a interrumpir otros que estaban siendo eficaces, y también desde el punto de vista cardiovascular, tanto a corto como a medio y largo plazo. Por lo tanto, su detección precoz y tratamiento en fases iniciales son cruciales para el pronóstico del paciente⁴.

Con el objetivo de reducir el riesgo de interrupciones del tratamiento antitumoral, y optimizar el de la enfermedad cardiovascular de los pacientes con cáncer se está asistiendo a la creación de unidades de cardio-onco-hematología (COH)^{5–7}. La naturaleza multidisciplinar de los equipos que las componen permite compartir la información entre profesionales para la toma de decisiones en estos pacientes.

Existe la necesidad de promover la creación de programas de COH para homogeneizar y poner en práctica aquellas estrategias recomendadas por las sociedades científicas que faciliten la detección y tratamiento de las complicaciones cardiovasculares en los pacientes oncológicos. Sin embargo, la COH es una subespecialidad joven, y su implementación es todavía heterogénea entre los distintos centros y territorios⁸. Esto puede conllevar un acceso desigual a este tipo de recursos por parte de los pacientes con cáncer, por lo que es imperativo encontrar herramientas que faciliten promover las mejores prácticas en COH.

RECOMENDACIONES DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS E INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL

Durante años, ha existido una gran heterogeneidad en las recomendaciones sobre el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones cardiovasculares de los pacientes oncológicos, con falta de unanimidad sobre las definiciones de *cardiotoxicidad*. Afortunadamente, en los últimos tiempos, los distintos consensos internacionales sobre COH han permitido definir los problemas a los que hay que enfrentarse, proponer recomendaciones de seguimiento y tratamiento, y definir los principales criterios de calidad asistencial y de formación de los profesionales en dichas unidades.

En 2022, se publicaron las primeras guías europeas de COH⁴. Esto permitió unificar los criterios para el diagnóstico de cardiotoxicidad en función de la gravedad y del episodio adverso cardiovascular. Además, se establecieron las recomendaciones para el seguimiento y tratamiento de la toxicidad cardiovascular por antitumorales, siendo en la actualidad el principal documento en el que se basan los protocolos asistenciales de las unidades de COH.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tfernandez8@gmail.com (T. López-Fernández).

✉ @PeterMoliner @TeresaLopezFdez1

◇ La relación de miembros del Comité Científico de la SEC para la acreditación de unidades de cardio-onco-hematología se recoge en el [anexo](#).



Figura 1. Objetivos principales de la certificación de las unidades de cardio-onco-hematología (COH).

Más recientemente, dos documentos europeos complementan las guías de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) sobre COH en dos áreas muy relevantes. El primero es el documento de indicadores de calidad de la ESC para la prevención y abordaje de la toxicidad asociada a tratamientos antitumorales⁹. Tras una revisión sistemática de la evidencia científica, se establecen los principales indicadores a tener en cuenta por las unidades de COH en función de cinco dominios principales: el marco estructural, la valoración basal del riesgo de los pacientes, las tasas de cardiotoxicidad, el tratamiento de la cardiotoxicidad y las estrategias de monitorización de la cardiotoxicidad. El segundo documento es el *Core Curriculum* de la ESC en COH¹⁰. Se trata de un consenso europeo en el que han participado varias especialidades, y que recoge el nivel de experiencia y conocimiento que debe adquirir un cardiólogo para obtener la subespecialización en COH. Para ello establece las competencias clínicas necesarias para investigación, evaluación, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad cardiovascular en el paciente con cáncer.

Es importante tener en cuenta las recomendaciones de los consensos internacionales en COH, pero también saber adaptarlas a la realidad del sistema sanitario de cada país¹¹. Para consensuar las medidas más útiles en nuestro medio y reconocer a aquellas unidades que se ajusten a ellas, se ha constituido un comité multidisciplinar formado por especialistas en cardiología, hematología, oncología médica, oncología radioterápica, y medicina familiar y comunitaria que ha encargado del desarrollo de la certificación SEC-Excelente en COH¹².

PROCESO DE CERTIFICACIÓN SEC-EXCELENTE EN CARDIO-ONCO-HEMATOLOGÍA

Se trata de un reconocimiento a aquellos programas de COH que cumplan con los estándares de calidad, y cuyo objetivo final es promover la calidad asistencial y potenciar las mejores prácticas en el cuidado cardiovascular de los pacientes oncológicos. Los beneficios que aportan las unidades de COH, la necesidad de formación específica y la intervención de múltiples profesionales deben reconocerse, así como atraer recursos para cubrir las necesidades y poner en práctica las estrategias recomendadas por las principales sociedades científicas (figura 1).

Desde un punto de vista asistencial, el proceso de certificación en COH tiene como objetivo la creación y optimización de los programas de COH, así como la obtención de recursos materiales y humanos para llevarlos a cabo. Se pretende potenciar la correcta estratificación basal del riesgo de presentar problemas cardiovasculares durante o después del tratamiento oncológico, y protocolizar la actitud terapéutica ante cada tipo de cardiotoxicidad para garantizar una gestión equitativa y apropiada de cada una de las situaciones clínicas¹³. La identificación, optimización y monitorización de pacientes que presenten más riesgo de presentar complicaciones permitirá reducir el número de complicaciones, detectar más precozmente los problemas cardiovasculares, y reducir las interrupciones de los tratamientos onco-hematológicos. Se pretende facilitar el tratamiento antitumoral minimizando sus interrupciones, pero también evitar la aparición y progresión de enfermedad cardiovascular en estos pacientes, algo especialmente importante en largos supervivientes de cáncer.

Desde un punto de vista organizativo, el proceso de COH tiene como objetivo potenciar el trabajo multidisciplinar concretando un organigrama estructurado de los componentes de cada unidad, creando comités multidisciplinarios y también estableciendo distintas rutas asistenciales entre los servicios implicados, tanto intrahospitalarios como con atención primaria¹⁴ y medicina laboral¹⁵. De esta forma se pretende favorecer una comunicación rápida y fluida entre los distintos niveles asistenciales para promover el trabajo en red.

La certificación reconoce al paciente como elemento principal dentro del proceso. Los pacientes de las unidades de COH no solo deben conocer la información relativa a su enfermedad y a los distintos riesgos, también se les debe involucrar en su autocuidado, es decir, educarlos en aquellas actividades de su día a día que reducirán el riesgo cardiovascular a corto, medio y largo plazo. Para ello, los equipos de COH deben poner a disposición de pacientes y familiares recursos educativos que permitan facilitar esta comunicación.

Por último, el proceso de certificación pretende potenciar la docencia y la investigación en el campo de la COH. La formación continuada en este campo es crucial. Inicialmente, las unidades de COH estaban enfocadas a la detección precoz de cardiotoxicidad en forma de disfunción ventricular o insuficiencia cardiaca por tratamientos ampliamente conocidos, como las antraciclinas o

Tabla 1

Resumen de los principales criterios que evaluar para la certificación SEC-Excelente en cardio-onco-hematología

Áreas que evaluar	Criterios de certificación
Organigrama, cartera de servicios, y recursos humanos y materiales	Organigrama de la unidad COH Comité multidisciplinar de COH Criterios asistenciales - Volumen de pacientes atendidos en la consulta de COH - Coordinación con atención primaria - Disponibilidad de atención continuada por cardiología y unidades de críticos cardiovasculares en caso de complicaciones cardiovasculares agudas Recursos materiales: ecocardiografía con análisis de deformidad miocárdica, biomarcadores cardíacos o resonancia magnética cardíaca, entre otros Recursos educativos para paciente y cuidador
Desarrollo y aplicación de protocolos locales de las principales vías clínicas en COH	Valoración del riesgo basal de cardiotoxicidad de acuerdo con las escalas HFA-ICOS Estrategias de prevención primaria y secundaria de cardiotoxicidad basadas en las guías de práctica clínica Criterios de derivación a la consulta de COH y circuitos de derivación de pacientes Protocolos de monitorización de las principales terapias antitumorales potencialmente cardiotoxícas Protocolos de tratamiento de la toxicidad cardiovascular Protocolo de continuidad asistencial con los equipos de atención primaria Protocolo de seguimiento de supervivientes de cáncer de alto riesgo según las guías ESC de cardio-oncología Protocolo de diagnóstico y monitorización en poblaciones especiales
Docencia, investigación y colaboración con sociedades científicas	Los cardiólogos integrantes del equipo de COH deben ser miembros del Grupo de Trabajo de Cardio-Oncología de la SEC Sesiones de formación a los profesionales del centro y área sanitaria Sesiones específicas de COH en el programa de formación continuada para residentes de cardiología Participación en estudios/registros en COH Participación en ensayos clínicos Publicaciones en el campo de la COH. Ponencias y presentaciones sobre COH en congresos nacionales o internacionales

COH: cardio-onco-hematología; ESC: Sociedad Europea de Cardiología; HFA-ICOS: Heart Failure Association-International Cardio-Oncology Society; SEC: Sociedad Española de Cardiología.

los tratamientos dirigidos a los receptores HER2 (receptores del factor de crecimiento epidérmico humano). Con el paso de los años, la complejidad de los tratamientos antitumorales ha aumentado exponencialmente, así como el abanico de potenciales efectos adversos cardiovasculares y su abordaje terapéutico¹⁶. Por lo tanto, es importante que la docencia dirigida hacia las distintas especialidades implicadas incluya actualizaciones en COH, tanto para profesionales que se dediquen específicamente a COH como para los que no¹⁷. Por otra parte, la evidencia científica en este campo es todavía escasa. Como ejemplo, más del 70% de las recomendaciones de las guías ESC de cardio-oncología de 2022 están basadas en consensos de expertos^{4,11}. Es importante potenciar la investigación en COH para continuar generando evidencia en la que basar las medidas que se apliquen en la práctica clínica diaria.

Teniendo en cuenta las recomendaciones de los consensos internacionales en COH, los objetivos del proceso de certificación y la realidad del sistema sanitario de España, desde el Comité Científico para la acreditación de unidades de COH se han concretado los principales elementos a evaluar para la obtención de esta distinción (tabla 1).

La certificación de unidades de COH no es solo un reconocimiento a aquellos programas que cumplan unos estándares de calidad. Se trata de una oportunidad para potenciar la creación y desarrollo de unidades de COH, para mejorar el cuidado cardiovascular de los pacientes oncológicos y favorecer la calidad asistencial.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

P. Moliner ha recibido honorarios como ponente, consultor o financiación de logística para acudir a congresos por parte de AstraZeneca, Bayer, Bristol, Novartis, Janssen y Vifor Pharma. T.

López-Fernández ha recibido honorarios como ponente o consultora por parte de Phillips, Bayer, Beigene, AstraZeneca, Myocardial Solutions, Daiichi-Sankyo y Janssen.

AGRADECIMIENTOS

La creación de la certificación SEC-Excelente en cardio-onco-hematología ha sido posible gracias a un gran número de personas y sociedades científicas que han valorado el impacto beneficioso que la creación de este proceso tendrá en la calidad asistencial de los pacientes oncológicos. Queremos dar las gracias a la SEC, especialmente al Comité Ejecutivo y a los responsables de SEC-Calidad, a la Sociedad Española de Oncología Médica, a la Sociedad Española de Oncología Radioterápica, a la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, y a la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia por su apoyo y su colaboración para desarrollar este proyecto.

ANEXO. COMITÉ CIENTÍFICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA PARA LA ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE CARDIO-ONCO-HEMATOLOGÍA

Miembros de la SEC: Antonio Castro, Nuria Coma, Teresa López-Fernández Rebeca Lorca, Ana Martín, Amparo Martínez-Monzonís, Pilar Mazón, Lola Mesa, Cristina Mitroi, Pedro Moliner, Nieves Romero, Eduardo Zatarain. Representantes de otras sociedades: Javier de Castro (Sociedad Española de Oncología Médica), Raúl Córdoba (Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia), Isabel Egocheaga (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia) e Isabel Rodríguez (Sociedad Española de Oncología Radioterápica).

BIBLIOGRAFÍA

- Sociedad Española de Oncología Médica. Las cifras del cáncer en España 2024. Disponible en: https://seom.org/images/publicaciones/informes-seom-de-evaluacion-de-farmacos/LAS_CIFRAS_2024.pdf. Consultado 19 Abr 2024.

2. Moliner P, Lupón J, de Antonio M, et al. Trends in modes of death in heart failure over the last two decades: less sudden death but cancer deaths on the rise. *Eur J Heart Fail*. 2019;21:1259–1266.
3. Zamorano JL, Gottfridsson C, Asteggiano R, et al. The cancer patient and cardiology. *Eur J Heart Fail*. 2020;22:2290–2309.
4. Lyon AR, López-Fernández T, Couch LS, et al. ESC Scientific Document Group. 2022 ESC Guidelines on cardio-oncology developed in collaboration with the European Hematology Association (EHA), the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO) and the International Cardio-Oncology Society (IC-OS). *Eur Heart J*. 2022;43:4229–4361.
5. Nholá LF, Villarraga HR. Rationale for Cardio-Oncology Units. *Rev Esp Cardiol*. 2017;70:583–589.
6. Lancellotti P, Suter TM, López-Fernández T, et al. Cardio-Oncology Services: rationale, organization, and implementation. *Eur Heart J*. 2019;40:1756–1763.
7. Pareek N, Cevallos J, Moliner P, et al. Activity and outcomes of a cardio-oncology service in the United Kingdom—a five-year experience. *Eur J Heart Fail*. 2018;20:1721–1731.
8. Martín-García A, Mitroi C, García Sanz R, Santaballa Bertrán A, Arenas M, López-Fernández T; Spanish National Cardio-Oncology Working Group. Current Status of Cardio-Oncology in Spain: A National Multidisciplinary Survey. *Rev Esp Cardiol*. 2019;72:84–86.
9. Lee GA, Aktaa S, Baker E, et al. European Society of Cardiology quality indicators for the prevention and management of cancer therapy-related cardiovascular toxicity in cancer treatment. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes*. 2022;9:1–7.
10. López-Fernández T, Farmakis D, Ameri P, et al. European Society of Cardiology Core Curriculum for cardio-oncology. *Eur J Heart Fail*. 2023 In: <https://doi.org/10.1002/ehfj.3102>.
11. SEC Working Group for the 2022 ESC guidelines on cardio-oncology and SEC Guidelines Committee. Comments on the 2022 ESC guidelines on cardio-oncology. *Rev Esp Cardiol*. 2023;76:409–416.
12. Proceso de certificación SEC-Excelente en cardio-onco-hematología. Disponible en: <https://secardiologia.es/institucional/reuniones-institucionales/sec-calidad/sec-excelente/procesos-2022/14816-proceso-de-certificacion-cardio-onco-hematologia>. Consultado 19 Abr 2024.
13. Martín García A, Mitroi C, Mazón Ramos P, et al. Stratification and management of cardiovascular risk in cancer patients. A consensus document of the SEC, FEC, SEOM, SEOR, SEHH, SEMG, AEEMT, AECC, and AECC. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74:438–448.
14. Sociedad Española de Cardiología. SEC PRIMARIA. Proceso Cardio-Onco-Hematología. Disponible en: <https://secardiologia.es/cientifico/grupos-de-trabajo/cardio-oncologia/formacion/documentos/10506-sec-primaria-proceso-cardio-onco-hematologia>. Consultado 19 Abr 2024.
15. Sociedad Española de Cardiología. Guía para el manejo coordinado de trabajadores con cáncer y riesgo cardiovascular. Disponible en: <https://secardiologia.es/cientifico/grupos-de-trabajo/cardio-oncologia/formacion/documentos/10922-guia-para-el-manejo-coordinado-de-trabajadores-con-cancer-y-riesgo-cardiovascular>. Consultado 19 Abr 2024.
16. Pons-Riverola A, Morillas H, Berdejo J, et al. Developing Cardio-Oncology Programs in the New Era: Beyond Ventricular Dysfunction Due to Cancer Treatments. *Cancers (Basel)*. 2023;15:5885.
17. Alvarez-Cardona JA, Ray J, Carver J, et al. Cardio-Oncology Leadership Council. Cardio-Oncology Education and Training: JACC Council Perspectives. *J Am Coll Cardiol*. 2020;76:2267–2281.