

MANIFIESTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA (SEHH)

La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, que siempre se ha caracterizado por el respeto a otras asociaciones científicas durante sus más de 50 años de trayectoria, se ve en la necesidad de manifestar su desacuerdo y rechazo ante el posicionamiento público de la SEOM sobre una supuesta superioridad y exclusividad en el manejo de los pacientes con enfermedades oncológicas. Al respecto, la junta de la SEHH manifiesta:

1. Ante la afirmación: *“Los pacientes oncológicos tienen derecho a ser tratados por los especialistas con formación más específica en el campo del complejo tratamiento multidisciplinario del cáncer y en el seno de Servicios y Unidades organizadas para proporcionar el cuidado continuo que dichos pacientes precisan”.*

Aunque compartimos este planteamiento, abogamos porque los pacientes con cáncer hematológico como leucemias, linfomas en sus diversos tipos, mielomas y otros tipos de hemopatías malignas, sean atendidos por HEMATÓLOGOS al ser los especialistas con la formación específica para ello y que garantizamos la continuidad asistencial diagnóstica y terapéutica. Nadie como los hematólogos conoce la biología de estos procesos, es capaz de identificarlos con sofisticadas técnicas de laboratorio y puede aplicar un tratamiento personalizado, incluido el de las complicaciones del mismo. A ello añadimos que los Servicios de Hematología del país están equipados con todos los recursos diagnósticos y terapéuticos de la más avanzada generación, para brindar el cuidado óptimo de estos pacientes.

2. Ante la afirmación. *“El tratamiento del cáncer es mucho más complejo que la simple administración de fármacos y exige una formación específica en todos los aspectos relacionados con el manejo del cáncer, sus síntomas y sus complicaciones”.*

Efectivamente, aunque no creemos que ello sea exclusivo de una especialidad concreta. Ello supondría un desprecio a la capacidad de otros especialistas y a sus programas de formación cuya actualización recoge los aspectos necesarios para un correcto control de los pacientes con cáncer de su ámbito. Desde sus inicios la hematología ha sido pionera en el uso de esquemas de tratamiento combinado con fármacos citotóxicos. No se le ocurriría a la SEHH afirmar que por ello toda neutropenia secundaria al tratamiento oncológico debería ser controlada sólo por un hematólogo. Cabe destacar además que el tratamiento dirigido a dianas moleculares y los anticuerpos monoclonales para enfermedades neoplásicas, se introdujo de la mano de hematólogos

para tratar la leucemia y los linfomas. En el campo de la inmunoterapia, el trasplante de medula ósea ha sido un ejemplo paradigmático, introducido en clínica por hematólogos hace seis décadas. Desde los inicios del uso de la quimioterapia en el tratamiento de la leucemia aguda en los años 1960-70, la hematología ha liderado la investigación y el desarrollo de fármacos antineoplásicos en el campo de todas las hemopatías malignas. Desde entonces los hematólogos conocemos con la máxima profundidad las complicaciones graves y sistémicas que pueden aparecer al tratar enfermos complejos con cáncer.

3. La SEHH hace constar que el programa de formación en Hematología y Hemoterapia es amplio y tiene como finalidad proporcionar los conocimientos, las habilidades y las actitudes que permitan ejercer como un profesional competente en el área clínica, de laboratorio y de medicina transfusional.

En el área clínica se adquieren las competencias para el diagnóstico y tratamiento de todas las enfermedades hematológicas, lo que incluye el cáncer hematológico. También, en la formación se hace énfasis en la multidisciplinariedad de la atención, que se traduce en atender los aspectos psicosociales, de calidad de vida, la necesidad de acompañamiento integral de los pacientes, la terapia domiciliaria y el desarrollo de la telemedicina. Además la formación incluye el análisis de los procesos de gestión clínica con el objeto de identificar estrategias de mejora. Con todo, reconocemos y valoramos el que otras especialidades también tienen en cuenta estos aspectos que mejoran la atención a los enfermos.

En el laboratorio, los residentes reciben una importante formación en citomorfología, citometría, citogenética, biología molecular, todas ellas técnicas de gran importancia para el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de las diferentes variedades de cáncer hematológico, lo que hace que nuestros especialistas adquieran una formación transversal y continua única.

4. El concepto de hospital de día no es exclusivo de los servicios de Oncología. El desarrollo de los Hospitales de Día comenzó en la década de los 70, en nuestro país y en el extranjero, en los Servicios de Hematología. La complejidad de la quimioterapia de pacientes con leucemias y linfomas y sus requerimientos transfusionales hizo pensar en el tratamiento ambulatorio en el hospital de día como una opción viable. En España, las Unidades de Hospitalización de Día identificadas por el código U65 en el RD 1277/20034 se definen como “unidad asistencial donde, bajo la supervisión o indicación de un médico especialista, se lleva a cabo el tratamiento o los cuidados de enfermos que deben ser sometidos a métodos de diagnóstico o tratamiento que requieren durante unas horas atención continuada médica o de enfermería, pero no internamiento en el hospital”. Esta definición es

aplicable para tratar diferentes enfermedades, no sólo para la atención en los servicios de oncología médica.

5. La SEOM manifiesta que en relación con la administración de fármacos antitumorales orales, el programa de formación en Oncología Médica es el único que está diseñado para el conocimiento y entrenamiento referente a la utilización de estos tratamientos sistémicos. Ello revela no conocer el programa de formación de nuestra especialidad y probablemente tampoco de otras. Afirmer que el oncólogo médico es el especialista que tiene mayor conocimiento y formación sobre todas las opciones posibles de tratamiento antitumoral (oral y no oral) en cada situación concreta de la enfermedad, supone ignorar el conocimiento adquirido por los hematólogos, ya mucho antes a la aparición de la especialidad de Oncología Médica.
6. Ante la afirmación de que muchos servicios de Oncología Médica de los hospitales grandes disponen de especialistas de guardia, solo queremos decir que todos los Servicios de Hematología de los hospitales terciarios disponen de hematólogos de guardia, capacitados para atender las situaciones de urgencia vital y que su presencia supone el valor añadido de cubrir las necesidades transfusionales de los pacientes, la interpretación experta del hemograma patológico y el diagnóstico citológico de urgencia, así como al informe y propuesta de tratamiento en el caso de estudios de coagulación.
7. No dudamos que algunos medicamentos antitumorales han sido desarrollados en ensayos clínicos de registro llevados a cabo en los Servicios de Oncología Médica, y que los Servicios de Oncología Médica de los hospitales españoles hayan participado de forma activa en su desarrollo, lo que nos hace sentir orgullosos como país. Ello no debe ignorar el protagonismo a igual nivel de otras especialidades, entre ellas de modo muy destacado la hematología. Por supuesto, no se pueden dejar de mencionar la gran cantidad de ensayos clínicos en los que participan hematólogos españoles y que han hecho que España tenga una posición de gran prestigio internacional.

Por todo lo señalado, la SEHH considera que los pacientes con cáncer hematológico deben atenderse en los Servicios de Hematología, con el apoyo de otros especialistas y con un abordaje diagnóstico y terapéutico integral. Las Sociedades Científicas deben tener entre sus valores la colaboración y no la exclusión; sólo así sus actividades se traducirán en un beneficio para los pacientes, los profesionales y el sistema sanitario. La SEHH desea colaborar con otras organizaciones pero exige respeto, diálogo previo a los pronunciamientos públicos y planteamientos de relación entre iguales. Otras actitudes consideramos que sólo conducen a debates estériles.