



# MEMORIA 2022

---



FUNDACIÓN  
Centro Oncológico de Galicia  
*"José Antonio Quiroga y Piñeyro"*



## ÍNDICE:

MISIÓN Y VALORES	2
RECURSOS HUMANOS	3
RECURSOS TECNOLÓGICOS	4
DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES	5
AYUNTAMIENTO	6
SERVICIO DE RADIOTERAPIA	7
SERVICIO DE RADIOFÍSICA	9
SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR	12
SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA	13
LABORATORIO DE GENÉTICA MOLECULAR	15
LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS	16
SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	18
RADIOLOGÍA	19
PSICOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y LOGOPEDIA	20
FARMACIA	21
HOSPITALIZACIÓN Y UNIDAD DE ENFERMERÍA	22
QUIRÓFANO	23
INFORMÁTICA	24
HOSTELERÍA Y RESTAURACIÓN	26
INVESTIGACIÓN	27
ENSAYOS CLÍNICOS ACTIVOS	28
ESTUDIOS OBSERVACIONALES	39
PUBLICACIONES	40
PONENCIAS Y COMUNICACIONES	42

## MISIÓN

El Centro Oncológico de Galicia, situado en A Coruña, es un centro sanitario que depende patrimonial y jerárquicamente de la Fundación Centro Oncológico de Galicia "José Antonio Quiroga y Piñeyro", fundación benéfico-privada sin ánimo de lucro, declarada por la Xunta de Galicia de interés gallego.

Constituye el fin primordial del Centro Oncológico de Galicia, la lucha contra el cáncer, con actividad asistencial, docente e investigadora en el estudio y utilización de cuantas técnicas contribuyan a curar las enfermedades oncológicas.



Como corresponde, presentamos en esta Memoria un reflejo de la actividad que hemos desarrollado durante el año 2022

## VALORES

Si hay algo de lo que tenemos que enorgullecernos en el Centro Oncológico de Galicia es del compromiso de nuestro personal en el trato con nuestros pacientes.

El tratamiento oncológico es una de las especialidades con mayor inversión y desarrollo, a nivel tanto científico como tecnológico, lo que nos obliga a una constante formación para estar al día.

Sin embargo, más que ningún equipo ni ninguna tecnología, el Centro Oncológico de Galicia es el personal que desarrolla aquí su trabajo día a día, quien se encarga de tratar a nuestros pacientes, tratando de alcanzar cotidianamente la máxima excelencia en su labor, tanto sanitaria como humana. Es el conjunto de estas personas lo que define nuestro hospital.

Este año 2022 ha sido un año de vuelta a la normalidad después de una situación pandémica que marcó los dos ejercicios anteriores. Este retorno a las rutinas de trabajo nos ha dado impulso para seguir atendiendo a nuestros pacientes oncológicos con los mismos estándares de calidad que siempre han definido nuestra institución.



## RECURSOS HUMANOS

<b>DIRECCIÓN</b>		
DIRECTOR GERENTE		1
DIRECTOR MEDICO		1
DIRECTORA ADMINISTRATIVA		1
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA		1
<b>LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>		
MÉDICO ANATOMOPATÓLOGO		1
TÉCNICO DE ANATOMÍA		1
<b>LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS</b>		
BIOQUÍMICO		1
HEMATÓLOGOS		2
TÉCNICOS LABORATORIO		4
<b>ONCOLOGÍA MÉDICA</b>		
MÉDICOS ONCÓLOGOS		6
ENFERMERAS		3
AUXILIARES SANITARIOS		2
PERSONAL ADMINISTRATIVO		2
AUXILIARES DE CONSULTAS		4
<b>ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA</b>		
MÉDICOS RADIOTERAPEUTAS		10
ENFERMERAS		5
TÉCNICOS DE RADIOTERAPIA		12
PERSONAL ADMINISTRATIVO		6
AUXILIARES DE CONSULTAS		4
<b>FARMACIA</b>		
FARMACÉUTICA		1
PERSONAL ADMINISTRATIVO		1
AUXILIAR SANITARIO		1
<b>RADIODIAGNÓSTICO</b>		
MÉDICOS RADIÓLOGOS		2
TÉCNICOS DE IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO		3
ENFERMERAS		1
PERSONAL ADMINISTRATIVO		1
<b>RADIOFÍSICA Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA</b>		
RADIOFÍSICOS		6
FÍSICOS		1
TÉCNICOS DE RADIOTERAPIA		5
<b>ENSAYOS CLÍNICOS</b>		
FARMACÉUTICA		1
BIÓLOGA		1
TÉCNICO		1
<b>MEDIOAMBIENTE Y CALIDAD</b>		
PERSONAL ADMINISTRATIVO		2
QUÍMICO		1

<b>MEDICINA NUCLEAR</b>		
MÉDICOS ESPECIALISTAS EN MN		5
ENFERMERAS		3
TÉCNICOS DE IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO		6
PERSONAL ADMINISTRATIVO		3
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>		
MEDICO		2
ENFERMERAS		10
AUXILIARES SANITARIOS		12
<b>QUIRÓFANO</b>		
ENFERMERAS		2
<b>LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR</b>		
BIÓLOGOS		3
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>		
GINECOLOGÍA		1
OTORRINO		1
HEMATÓLOGO CLÍNICO		1
COLABORADORES		7
<b>CELADORES</b>		
CELADORES		5
<b>INFORMÁTICA</b>		
INFORMÁTICOS		5
<b>LIMPIEZA</b>		
LIMPIADORAS		13
<b>CAFETERÍA</b>		
ENCARGADA		1
CAMARERAS		5
<b>MANTENIMIENTO</b>		
ELECTRICISTA		1
FONTANERO		1
ALBAÑIL		1
PEÓN		2
<b>PELUQUERÍA</b>		
PELUQUERA		1
<b>ARCHIVO</b>		
PERSONAL ADMINISTRATIVO		2
<b>COMUNICACIÓN</b>		
PERIODISTA		1
<b>ADMINISTRACIÓN</b>		
CONTABILIDAD		1
RRHH		2
FACTURACIÓN		2
ADMISIONES		2

## RECURSOS TECNOLÓGICOS

Servicio ORT	ACELERADOR LINEAL "VARIAN TRUEBEAM"
	ACELERADOR LINEAL "VARIAN UNIQUE"
	ACELERADOR LINEAL "VARIAN CLINAC DHX"
	EQUIPO RX RADIOCIRUGÍA "BRAINLAB EXACTRAC"
	SIMULADOR RADIOTERAPIA "VARIAN ACUITY IX"
	BRAQUITERAPIA ALTA TASA DOSIS "ELEKTA MICROSELECTRON"
	SISTEMAS INMOVILIZACIÓN RADIOTERAPIA
	SOFTWARE INTEGRADO DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN RT EXTERNA "VARIAN ARIA 13"
Servicio MN	PET-TC "PHILIPS INGENUITY"
	GAMMACÁMARA TC DOBLE CABEZAL "G.E. INFINIA HAWKEYE"
	SPECT-TC GE NM/CT 860
	DISPENSADOR-INYECTOR AUTOMATIZADO FDG "BAYER MEDRAD INTEGÓ"
	SONDA DETECCIÓN GANGLIO CENTINELA
Servicio RX	TC MULTICORTE (32 CORTES) TOSHIBA "AQUILION LB"
	MAMÓGRAFO DIGITAL "FUJIFILM AMULET INNOVALITY"
	RADIOLOGÍA DIGITAL "SIEMENS MULTIX FUSION MAX"
	ARCO QUIRÚRGICO RX "SIEMENS SIREMOBIL"
	ECÓGRAFO "SIEMENS ACUSON NX3 Elite"
Servicio RF y PR	SISTEMA DOSIMÉTRICO COMPLETO PARA MEDIDA Y CONTROL DE CALIDAD EN RADIOTERAPIA EXTERNA.
	CÁMARAS POZO PARA MEDIDA DE FUENTES RADIATIVAS EN BRAQUITERAPIA
	SISTEMA COMPLETO DE CONTROL DE CALIDAD EN RX.
	SISTEMA COMPLETO DE CONTROL DE CALIDAD EN MEDICINA NUCLEAR.
	SISTEMA DE PLANIFICACIÓN "VARIAN ECLIPSE" PARA RADIOTERAPIA EXTERNA
	SISTEMA DE PLANIFICACIÓN "ELEKTA ONCENTRA BRACHY" PARA BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA
	SISTEMA DE PLANIFICACIÓN "VARIAN VARISEED" PARA BRAQUITERAPIA PROSTÁTICA DE BAJA TASA
	MONITORES DE RADIACIÓN Y DE CONTAMINACIÓN RADIATIVA
Servicio OM	50 BOMBAS DE QUIMIOTERAPIA HOSPIRA PLUM 360
	CAMPANA FLUJO LAMINAR HERA SAFE
	EQUIPO GRI-FILL 3.0 PARA PREPARACIÓN DE CITOSTÁTICOS Y MEZCLAS INTRAVENOSAS
Laboratorio	Bioquímica: COBAS 501/601 (ROCHE) ; COBAS U501 (ROCHE) ; ABL FLEX (RADIOMETER)
	Hematología : SYSMEX XN100 (ROCHE), STA COMPACT MAX2
Servicio AP	INMUNOTEÑIDOR AUTOMÁTICO BENCHMARK GX
Servicio de Genética	PCR DIGITAL "APPLIED BIOSYSTEMS PROFLEX PCR SYSTEM"
	PCR CUANTITATIVA "ROCHE LIGHTCYCLER 480 II"



## PACIENTES NUEVOS

	Todas	A Coruña	Ferrol	Santiago	Lugo	Burela	Monforte	Ourense	Pontevedra	Otras
SERGAS	1.958	1.455	448	1	33	13	7	1	0	0
ADESLAS	354	181	63	37	29	4	5	18	15	2
DKV	45	28	0	4	2	0	0	5	5	1
SANITAS	39	27	0	6	0	0	0	2	3	1
ASISA	41	27	9	3	2	0	0	0	0	0
OTROS	67	40	8	5	3	1	3	2	5	0
TOTAL	2.504	1.758	528	56	69	18	15	28	28	4

## PACIENTES EN SEGUIMIENTO

	Todas	A Coruña	Ferrol	Santiago	Lugo	Burela	Monforte	Ourense	Pontevedra	Otras
SERGAS	2.877	2.260	446	8	36	106	14	4	2	1
ADESLAS	1.348	767	323	125	64	18	12	14	21	4
ASISA	142	88	21	13	8	4	1	2	1	4
DKV	206	165	10	6	13	4	2	4	2	0
SANITAS	99	85	2	6	3	0	0	2	1	0
OTROS	73	59	4	5	1	2	0	1	1	0
TOTAL	4.745	3.424	806	163	125	134	29	27	28	9



## AYUNTAMIENTO 2022

Por acuerdo con el Excmo. Ayuntamiento de A Coruña se continuó con la campaña de chequeos oncológicos, realizándose en 2022 un total de 272 chequeos a 148 usuarios distintos, con la distribución que se representa a continuación. Dichos chequeos también generaron 444 consultas de revisión, 23 consultas de enfermería, 87 estudios radiológicos, 8 intervenciones quirúrgicas y/o biopsias y 62 estudios de anatomía patológica.

Chequeos ayuntamiento	Nº
Número de pacientes	148
Número de chequeos	272
- Mama	56
- Ginecológicos	29
- Colon	0
- Próstata	25
- Dermatológicos	94
- ORL	39
- Generales	29
Revisiones	444
Consultas enfermería	23
Est. Radiología	87
Colonoscopias	0
Int. Quirúrgicas/Biopsia	8
Anatomía Patológica	62



## SERVICIO DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA “DR. CAMILO VEIRAS”

El Servicio de Radioterapia ha realizado durante el año 2022, 6128 consultas, siendo de estas 2752 primeras consultas, 208 interconsultas, 1410 revisiones, 1688 consultas de evaluación final y 639 consultas de resultados de pruebas realizadas

De todas estas consultas se genera un número importante de candidatos a recibir tratamiento radioterápico en cualquiera de nuestras Unidades de Tratamiento.

Durante el año 2022 se han tratado a 2542 pacientes con Radioterapia Externa, repartidos de la siguiente manera:

EQUIPO	PACIENTES	SESIONES
ACELERADOR LINEAL DHX	833	12.651
ACELERADOR LINEAL TRUEBEAM	800	11.463
ACELERADOR LINEAL UNIQUE	909	12.858
TOTALES	2.542	36.972



### Procedencia

	2021	2022
CHUAC-H. Virxen da Xunqueira CEE	1.740	1.787
Hospital Universitario Lucus Augusti	55	43
C.H. ARQUITECTO MARCIDE	504	530
HOSPITAL DE MONFORTE	6	3
OTROS (CHOU,CHUS,CHOP)	7	3
PRIVADOS (H.Modelo, USP Sta..Teresa etc...)	228	256

### Distribución según la Localización Tumoral

MAMA	505
PRÓSTATA	494
METÁSTASIS ÓSEAS	355
SNC 1º Y METÁSTASIS CEREBRALES	233
DIGES.-COLORRECTAL-CANAL ANAL-ANO	238
PULMÓN -MEDIASTINO	231
GINECOLÓGICAS	183
CABEZA Y CUELLO	171
LINFOMAS-SISTEMA HEMATOPOYÉTICO	111
PIEL	72
TEJIDOS BLANDOS	47
VEJIGA-RIÑÓN-TESTÍCULO-PENE	38
OTROS	107

### Consulta de Enfermería

Se han realizado 9829 Consultas de Enfermería en el año 2022, atendiendo a pacientes que inician tratamiento en las Unidades (2.542), controles de seguimiento de estos tratamientos (7.669), curas (469) y fines de tratamiento y otras atenciones que requieren esos pacientes (1.691).

### Sección de Braquiterapia

El total de pacientes que han recibido algún tratamiento braquiterápico realizado en el Servicio en el año 2022 fue de 211, un número muy superior a los 144 realizados el año anterior,

BRAQUITERAPIA	Baja Tasa	Alta Tasa
BRAQUITERAPIA ENDOCAVITARIA	---	122
BQ INTERSTICIAL/CONTACTO	---	18
BQ PROSTÁTICA	71	----



## SERVICIO DE RADIOFÍSICA

Durante el año 2022, el Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica ha tenido la siguiente actividad, desglosada por áreas de actuación:

### I. Dosimetría física y control de calidad en Radioterapia Externa y Braquiterapia.

- Se realizaron las pruebas de control de calidad periódicas de acuerdo con el Programa de Garantía y Control de Calidad en Radioterapia, para los aceleradores lineales, la unidad de simulación y las unidades de Braquiterapia de baja y alta tasa:

Controles diarios. Controles semanales. Controles mensuales. Controles anuales. Controles tras las revisiones preventivas programadas. Controles tras intervención correctiva con afectación a parámetros de funcionamiento.

- Se recibió y se verificó el contenido radiactivo (TKRA) de las fuentes radiactivas recibidas para tratamiento:

- 71 pedidos de fuentes I-125 para implantes prostáticos de baja tasa.
- 2 fuentes de Ir-192 para braquiterapia de alta tasa.

- Se realizaron las pruebas anuales de estabilidad y de constancia de los equipos de medición dosimétrica utilizados en radioterapia externa y braquiterapia.

- Se envió la cámara pozo “SourceCheck4pi” al laboratorio de calibración secundario de PTW-Freiburg, para su calibración en los espectros energéticos de las fuentes de I-125 (baja tasa) y Ir-192 (alta tasa).

### II. Dosimetría clínica en Radioterapia Externa y Braquiterapia.

- Se llevaron a cabo todas las dosimetrías clínicas solicitadas para tratamiento de pacientes en radioterapia externa y en braquiterapia de alta y baja tasa. En la tabla siguiente se muestran las dosimetrías realizadas en el período del 1 de enero al 31 de diciembre, desglosadas por el tipo de técnica (el número de dosimetrías en dicho período no tiene por qué coincidir con el número de tratamientos prescritos, iniciados o finalizados en el mismo período):

Radioterapia externa (2569):

1D	2D	3DCRT	3DSEGM	ARC	FSRS	IMRT	SBRT	SRS	TBI	VMAT
12	7	7	161	13	16	2	112	12	0	2.226

Braquiterapia (211):

ENDOC	INTERST	PROST	SUPERF
122	16	71	2

- Se realizaron, en casos seleccionados, las verificaciones secundarias redundantes, con irradiaciones sobre maniquí o sobre los sistemas de dosimetría portal, para los tratamientos complejos tipo VMAT, SBRT, SRS y FSRS.

- Se realizaron, para todas las dosimetrías de radioterapia externa, las verificaciones secundarias redundantes con el nuevo software DoseCheck, de Sun Nuclear

### III. Control de calidad en Medicina Nuclear.

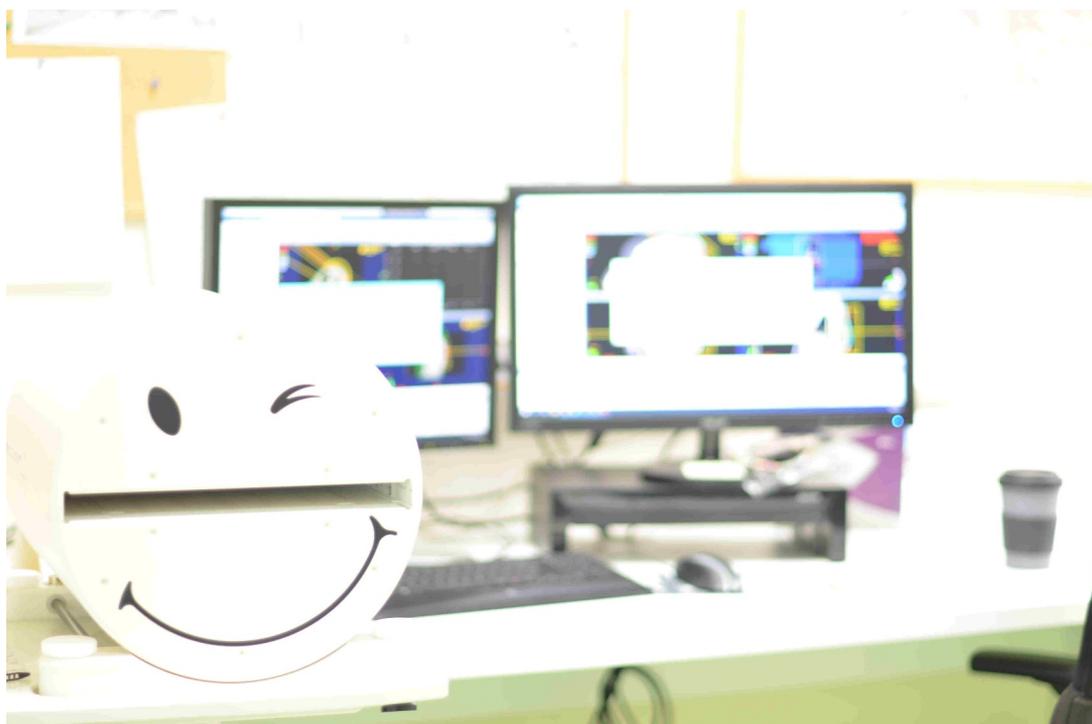
- Se llevaron a cabo los controles de calidad periódicos en las gammacámaras y en la unidad PET/TC, de acuerdo con el Programa de Garantía y Control de Calidad en Medicina Nuclear.
- Se llevaron a cabo los controles de calidad periódicos en los activímetros, incluyendo el del inyector automatizado "Medrad Intego", de acuerdo con el Programa de Garantía y Control de Calidad en Medicina Nuclear.

### IV. Dosimetría clínica en Medicina Nuclear.

- Se realizaron los cálculos, y emitidos los correspondientes informes dosimétricos a petición de los facultativos del Servicio de Medicina Nuclear, correspondientes a procedimientos diagnósticos y terapéuticos con fuentes radiactivas no encapsuladas, de acuerdo con el Programa de Garantía y Control de Calidad en Medicina Nuclear. De estos, uno ha sido informe de dosis en feto a embarazadas sometidas a pruebas diagnósticas con Tc-99m.

### V. Dosimetría física en Radiodiagnóstico.

- Se realizaron las pruebas anuales de control de calidad para cada uno de los equipos de diagnóstico por RX en el Servicio de Radiodiagnóstico.



## VI. Protección Radiológica.

- Se elaboraron los preceptivos informes anuales, correspondientes a 2021 y dirigidos a ICSN y a la Dirección Xeral de Enerxía e Minas de la Xunta de Galicia, en relación a las actividades en la Instalación Radiactiva IRA/0060, la Instalación de Radiodiagnóstico Médico XG-0097-C y el Servicio de Protección Radiológica SPR-C-0001.

- Se realizó la gestión y control de las evacuaciones de los residuos radiactivos líquidos almacenados en la Instalación Radiactiva, tanto los de diagnóstico como los de terapia:

- Terapia I-131: 3 vertidos controlados.
- Diagnóstico: 17 vertidos controlados.

- Se realizó la gestión y control de las evacuaciones de los residuos sólidos contaminados con restos de fuentes radiactivas no encapsuladas (75 bultos).

- Se realizó la gestión y control de las evacuaciones de fuentes radiactivas no encapsuladas no administradas a pacientes, y que no pueden ser devueltas al suministrador (16 fuentes).

- Se gestionó la dosimetría personal de los trabajadores profesionalmente expuestos a radiación, incluyendo el recambio mensual de dosímetros.

- Se realizaron los controles periódicos de dosimetría de área y de contaminación radiactiva en la Instalación Radiactiva y en la Instalación de RX.

- Se realizaron las pruebas anuales de hermeticidad (30) de las fuentes radiactivas encapsuladas utilizadas y/o almacenadas en la Instalación Radiactiva y en el Servicio de Protección Radiológica.

- Se realizaron las pruebas anuales de verificación de los monitores y sondas de medida de radiación ambiental y de contaminación.

- Se envió el monitor de radiación ambiental "Ludlum 9DP" al laboratorio de calibración del CIEMAT, para su calibración en espectros energéticos X y gamma. Como consecuencia de los resultados de la calibración, se decide retirar el equipo del uso habitual, por sospecha de mal-funcionamiento.

- Se emitieron los correspondientes informes (2) de evaluación de riesgos radiológicos para trabajadoras embarazadas.

## VII. Docencia y formación impartida.

- Se colaboró con el C.I.F.P. "Ánxel Casal – Monte Alto" en el Ciclo Superior de Radioterapia y Dosimetría, con la impartición del módulo especializado "Dosimetría física y clínica" por un especialista radiofísico, incluida toda la gestión de las clases prácticas y de la FCT.

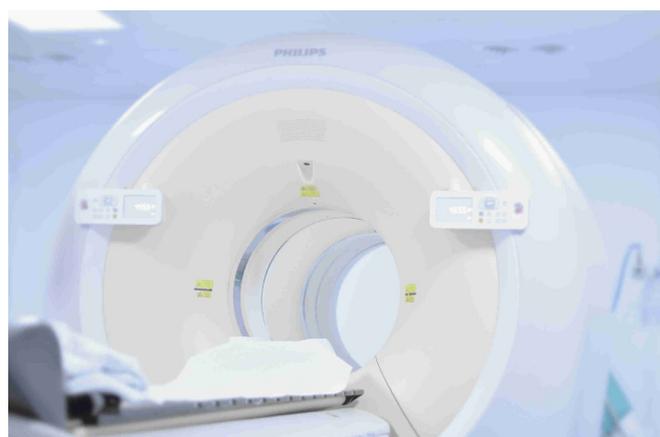
- Se impartió el XV Curso de Operadores en Instalaciones Radiactivas (modalidad radioterapia), coorganizado por el COG y la SEFM.

## MEDICINA NUCLEAR

Durante el año 2022 se han realizado 9.778 procedimientos, de los cuales 9.472 fueron exploraciones, 130 tratamientos y 176 consultas.

Las exploraciones diagnósticas se distribuyeron:

Osteoarticular	2.248
Endocrinología	589
Cardiología	868
Vascular - linfático	314
Centinelas	545
Nefrourología	328
Neumología	225
Neurología	349
Galios	54
Leucocitos	67
Gastroenterología	32
PET-TAC	3.748
Consultas	176
Tratamientos	130
TOTAL	9.778



SPECT-TC GE NM/CT 860

## ONCOLOGÍA MÉDICA Y HEMATOLOGÍA

El Servicio de Oncología Médica de la Fundación Centro Oncológico de Galicia integra un equipo especializado en el desarrollo y aplicación de técnicas para el diagnóstico y tratamiento de tumores sólidos.

Con el objetivo de dar cobertura a nuestros pacientes contamos con un área de Consultas Externas, un Hospital de Día para administración de quimioterapia y una Unidad de Hospitalización que dispone de 30 camas.

El área de Consultas Externas incluye una consulta en el Instituto Oftalmológico Gomez-Ulla de Santiago de Compostela y otra en el Sanatorio Nosa Señora dos Ollos Grandes de Lugo.

El Servicio de Oncología Médica participa en un programa de prevención y diagnóstico precoz del cáncer en funcionarios del Ayuntamiento de La Coruña.

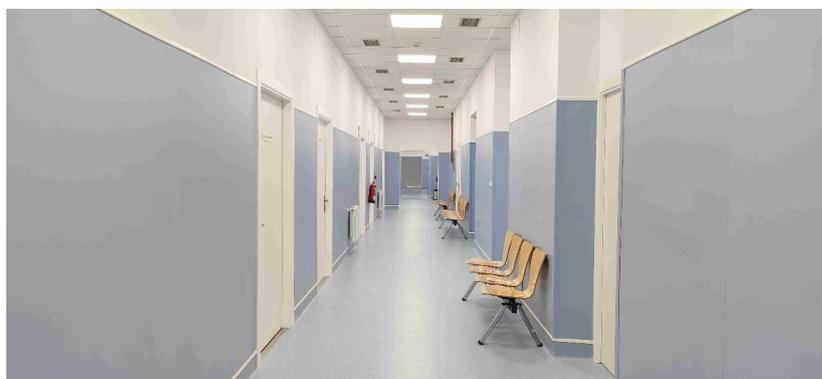
Además cuenta con una unidad de Hospitalización a Domicilio que trata pacientes del área urbana de la ciudad de A Coruña.



### ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA:

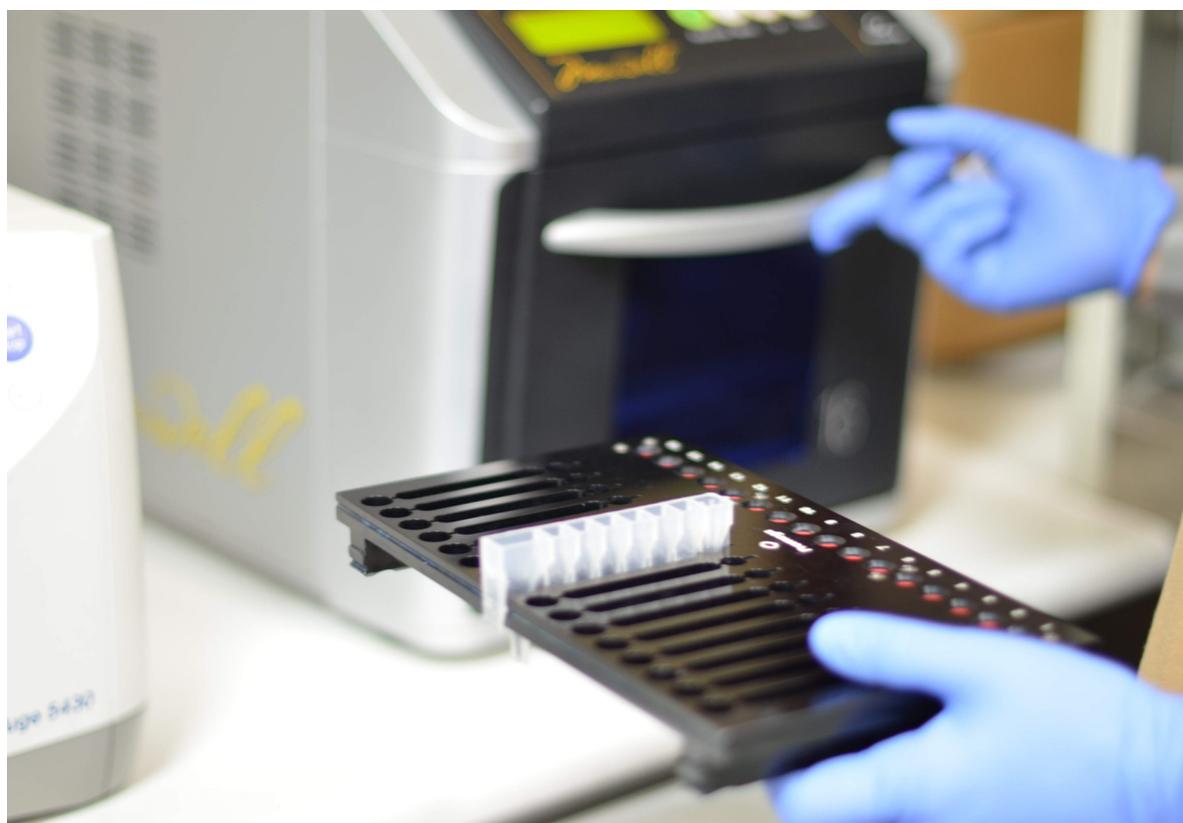
Consultas Totales	9.381	
Sergas	2.985	
Privados	6.396	
Sesiones de Quimioterapia	4.283	
Hospital de día	4.145	
Ingresados	138	
Pacientes	462	
Hospital de día	447	
Ingresados	15	
Ingresos Hospitalarios	Ingresos	Estancias
Estancia Básica	60	629
Estancia Paliativos	39	364
Estancia Tratamiento QT	54	252
Estancia por Toxicidad	43	419
Consultas Enfermería		
Consultas iniciales	349	
Consultas de control	2.503	
Consultas de curas	80	
Total	2.932	
Consulta control catéteres HD	189	
Hospitalización a domicilio		
Compañías Privadas	9	
Sergas	7	
Total	16	
Visitas	153	

HEMATOLOGÍA	
Total Consultas	431
Primeras consultas	13
Revisiones	418
Interconsultas	59
Médulas óseas	4



## LABORATORIO GENÉTICA MOLECULAR

Pruebas	2021	2022
IgH	9	7
TCR	46	47
Quimerismos	230	200
PDGFRA en tejido	16	14
c-KIT en tejido	18	16
c-KIT en fluidos orgánicos	15	44
CEBPA	32	44
NPM1	42	53
CALR	9	22
MPL	7	20
IDH	5	
FISH	488	426
Oncocitogenética Hematológica	559	693
Paneles Cáncer Hereditario	7	4
Cáncer Hereditario (MPLA)	1	
Cáncer Hereditario (Mutación Puntual)	1	3
TOTAL	1.480	1.593



## LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

El Laboratorio se compone de una parte que lleva los Análisis Clínicos: Hematología, Bioquímica y Bacteriología. Y de otra parte, el Servicio de Transfusiones.

PRUEBAS 2021	
PETICIONES	11.202
PACIENTES	3.246
PRUEBAS	167.456
PRUEBAS/PETICIONES	14,9
PRUEBAS / DÍA	670



Hay que tener en cuenta en el año 2022 se realizó un seguimiento de ANTICUERPOS SARS-CoV2 y su posible relación con la Serie Leucocitaria al personal del COG tras la 3ª dosis de refuerzo y en los tres meses posteriores. En el año 2021 se monitorizó los mismos parámetros en 4 momentos del año.

Pruebas	
HEMATIMETRÍA	8.813
COAGULACIÓN	559
BIOQUÍMICA GENERAL	125.282
MARCADORES TUMORALES	4.423
PRUEBAS HORMONALES	2.927
VITAMINAS	1.161
SEROLOGÍA-INMUNOLOGÍA	1.432
URIANÁLISIS	487
MICROBIOLOGÍA	561
TOTAL	145.645



MARCADORES TUMORALES	AÑO 2022
ALFA FETO PROTEÍNA	50
CA 125	330
CA 15,3	1.405
CA 19,9	157
CA 72,4	47
CEA	934
CROMOGRANINA	16
ENOLASA	9
HCG BETA	64
HE-4	112
PSA LIBRE	272
PSA TOTAL	847
S 100	66
SCC	14
TIROGLOBULINA	100

SERVICIO DE TRANSFUSIÓN	
ACTIVIDAD DE UNIDADES PROCESADAS	
Concentrados de Hematíes	
Recibidos:	176 (+5 stock 2021)
Transfundidos:	177
Desechados:	0
Transferidos	1
Caducados:	0
Stock:	5
Plaquetas	
Recibidas:	3
PMQ ( Aféresis )	2
(CPMM ) Recuperadas	3



Biopsias	171
Punciones (PAAF)	7
Citologías	108
Estudios inmunohistoquímicos	16
Colaboración en ensayos clínicos	42
Total Estudios	344

Ha de tenerse presente que más de la mitad de las muestras corresponden a biopsias de próstata, cada una con al menos 7 tomas. Es decir si numerásemos por frasco/bote recibido (como hacen en otros servicios de patología) hablaríamos de un número de biopsias próximo a 1000.



## RADIOLOGÍA

En el año 2022 han sido atendidos en el Servicio de Radiodiagnóstico 5.998 pacientes.

En lo referente a la carga de trabajo de este Servicio en el período comprendido entre enero de 2022 y diciembre se han realizado 6.615 exploraciones.

En el área de Radiología General, donde incluimos los estudios simples, las exploraciones con contraste, las mamografías y las ecografías se han realizado 1.590 estudios:

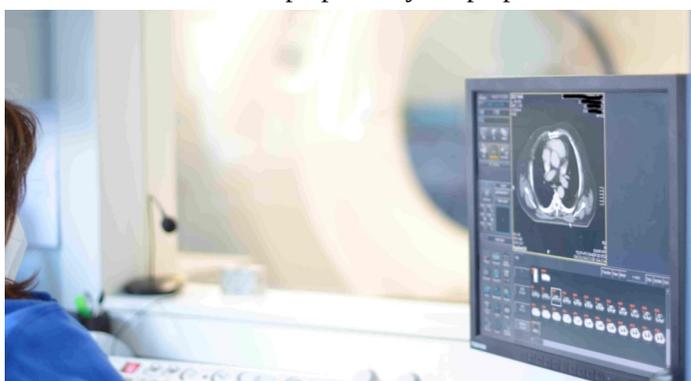
TAC	
Diagnósticos	2.338
Planificación	2.666
RADIOLOGÍA GENERAL	
Estudios Simples	594
Estudios con contraste Baritado	1
Mamografías	543
Ecografías	452



Hemos tenido un aumento significativo de actividad en lo referente a estudios de PET-TAC, habiéndose realizado en el 2022 un total de 5.004 estudios, desde el mes de Junio al mes de Diciembre. De forma excepcional, se han estado realizando estudios de TC de diagnóstico provenientes de la lista de espera del CHUAC, en turnos extra de tarde, uno o dos días a la semana, con turnos rotatorios de TER, DUE y médicos radiólogos.

Con la instalación del equipo de **PET-TC** en el Servicio de Medicina Nuclear en octubre de 2017, se incluye en la actividad del Servicio de Radiodiagnóstico el **informe radiológico** emitido por uno de los radiólogos del Servicio en un informe único, compuesto por el informe del médico nuclear y el informe del radiólogo. Se han realizado en el 2022 un total de 3.751 estudios de PET-TC, frente a los 3.247 estudios del año 2021.

En el apartado de técnicas diagnósticas de Radiología intervencionista mantenemos la actividad en la patología mamaria, con la realización de punción-aspiración con aguja fina (PAAF) y de biopsia con aguja gruesa (BAG) ecodirigidas para el diagnóstico de las lesiones mamarias palpables y no palpables. En el año 2022 se han realizado 21 punciones diagnósticas con control ecográfico.



## PSICOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y LOGOPEDIA

Durante el año 2022 se realizaron 214 consultas de psicología.

Durante el año 2022 la Unidad de Fisioterapia realizó un total de 454 intervenciones, sumando primeras consultas, valoraciones y tratamientos.

Durante el año 2022 se realizaron 559 consultas de logopedia.



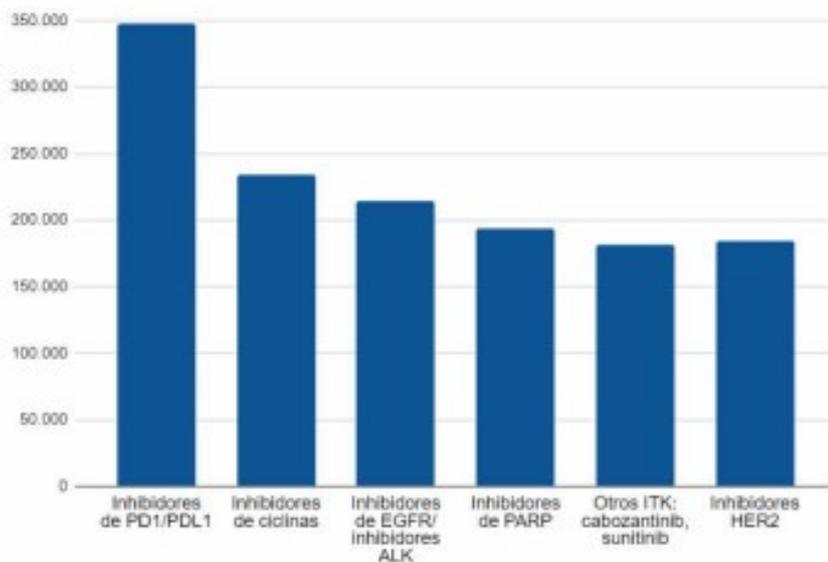
## FARMACIA

### CONSUMO POR GRUPO TERAPÉUTICO 2022

Antineoplásicos: 85,6%  
 Terapia endocrina: 4,9%  
 Medios de contraste: 4,9%  
 Inmunoestimulantes: 1,2%  
 Sueroterapia: 0,8%  
 Antibacterianos: 0,3%



Dentro del grupo de antineoplásicos, los grupos terapéuticos que suponen un mayor consumo son los inhibidores de PD1/PDL1: 14.4%, los inhibidores de ciclinas: 9.7%, los inhibidores de EGFR e inhibidores ALK: 8.9%, los inhibidores de PARP: 8%, otros inhibidores de protein quinasa (cabozantinib, sunitinib): 7.6% e inhibidores HER2: 7.7%



## HOSPITALIZACIÓN Y UNIDAD DE ENFERMERÍA

El Centro Oncológico mantiene una media de 56 camas en estado funcional, distribuidas en las alas norte y sur de la 2ª planta. Durante el año 2022 se han producido un total de 561 ingresos (446 programados y 115 urgentes), que ocasionaron un total de 3.562 estancias.

Las altas por exitus fueron de 57 personas.

ACTIVIDAD	2022
Número Ingresos	561
Programados	446
Urgentes	115
Número de estancias	3.562
Número de altas	565

### Circunstancias del Alta

CIRCUNSTANCIAS ALTA	NÚMERO	ESTANCIAS
Alta voluntaria	0	0
Destino a domicilio	487	2.534
Traslado a otro Centro/Hospital	21	315
Exitus	57	713

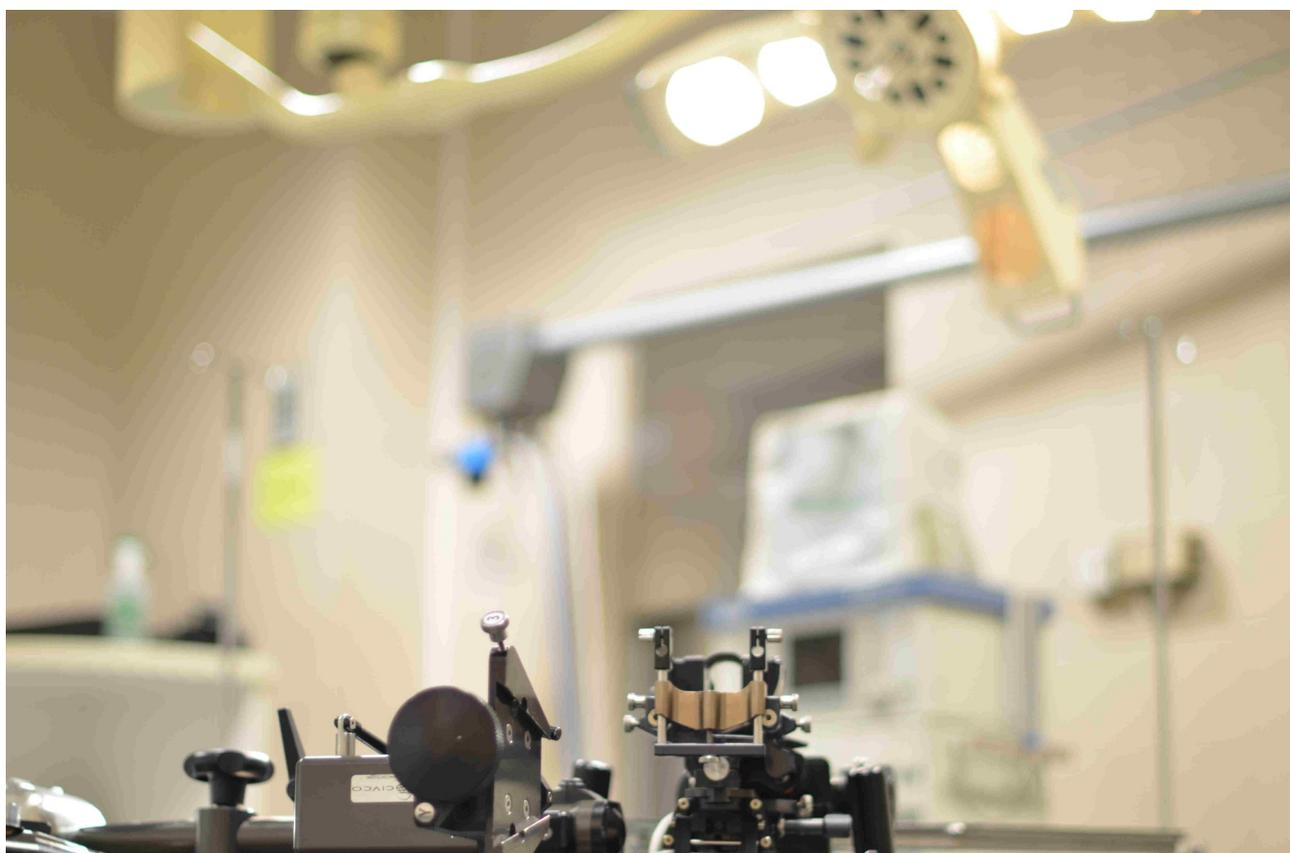


## QUIRÓFANO

Durante el año 2022 hemos registrado un ligero aumento de los procesos quirúrgicos. 786 frente a los 736 realizados en 2021.

El área quirúrgica del COG, como se puede ver en el siguiente cuadro, está muy especializada en procesos radioterápicos.

Intervención	Nº
Braquiterapia Prostática	69
Braquiterapia Endocavitaria-AT	487
Braquiterapia Intersticial	12
Biopsias	4
Biop. Prostática fusión	94
Colocación catéteres	29
Retirar catéteres	12
Gastroscopias	0
Gánglio centinela	21
Otras intervenciones	58
Total	786



## INFORMÁTICA

La Sección de Informática de la Fundación Centro Oncológico de Galicia “José Antonio Quiroga y Piñeyro” tiene como misión el asesoramiento y la prestación de apoyo a todas las unidades organizativas para la correcta administración, distribución y almacenamiento de la información a través de la tecnología, utilizando los recursos disponibles de forma eficaz y eficiente.

Como parte de su actividad permanente para la consecución de la misión anterior, durante el ejercicio 2022 cabe destacar las siguientes actividades:

- Nuevas mejoras en CPD, prestando especial atención a la seguridad.
- Se continuó acondicionando el antiguo CPD, como Centro de Respaldo (CR), para disponer de servicio, ante cualquier incidencia grave del CPD.
- Renovación de conmutadores.
- Mantenimiento y renovación de hardware.
- Actualizaciones de sistema operativo.
- Ampliación y puesta en marcha de nuevos puestos informáticos.
- Incorporación de nuevos tipos de actividad, en módulo Administrativo de Mar.
- Mejoras en la representación de las vías de contraste en la administración de radiofármacos.
- Nuevos indicadores en Mar, para facilitar acceso a casos de uso.
- Cambios en formato y contenido de varios documentos de Mar.
- Mejoras en el flujo para la dispensación de medicación oral en el Servicio de Farmacia.
- Nueva actualización en la hoja estadístico-clínica, que incluye también la revisión de los controles de cesión de datos de los pacientes.
- Cambios en el sistema de lanzamiento de aplicaciones Sergas, forzados por el cambio de navegador, tras la obsolescencia de Internet Explorer.
- Implementación del software mVisión, para el contorneo automático de órganos de riesgo en dosimetrías.
- Implementación de un servidor de dominio.
- Implementación de un servidor de ficheros DFS.
- Incorporación de la red de imagen diagnóstica de radiología convencional a la infraestructura Sergas.
- Actualización del sistema de información Infinity.
- Actualización de AW Server e implantación del sistema de acceso remoto.
- Actualización de certificados digitales de aplicaciones internas y de proveedores.
- Mejoras en rendimiento de consultas para CMBD de entidades privadas.
- Colaboración con proveedor, para instalación de Absolute Q DPCR en Laboratorio de Genética.
- Migración de datos a Aria 15.6.
- Configuración de fax virtual de movistar, en sustitución de fax físico.
- Apoyo a la renovación de certificados revocados masivamente por Camerfirma.
- Apoyo a la actualización de Verifarma 2 y conexión a interfaz SEVeM.
- Instalación de nueva versión de GE RA-600 compatible con Windows 10.
- Gestión y mantenimientos de usuarios.
- Actualización de múltiples versiones de software cliente en estaciones de trabajo (LibreOffice, Chrome, etc.).
- Actualización y revisión de políticas y reglas de seguridad.
- Mantenimiento del paquete SP de Sage y mantenimiento programas para conexión on-line con organismos públicos (WinSuite, Siltra, Sistema Red, etc.), con varias actualizaciones anuales.
- Mantenimiento del sistema y tarjetas de control de accesos.

- Revisión y mantenimiento del sistema Antivirus.
- Gestión de trámites, documentación y control para el cumplimiento del GRPD.
- Gestión de cumplimiento de la normativa de altas hospitalarias (CMBD) y envío de datos, tanto en formato Sergas, como los de las distintas compañías de seguros.
- Gestión del estudio de morbilidad hospitalaria (EMH) y envío de datos.
- Gestión y envío de la estadística anual de Centros Sanitarios (SIAE).
- Elaboración del registro hospitalario de tumores anual.
- Mantenimiento y actualización de página Web.
- Control y gestión de los sistemas de reprografía.
- Supervisión de las intervenciones de proveedor.
- Formación a usuarios relacionada con las incorporaciones y modificaciones del sistema informático.
- Atención al usuario y gestión de incidencias.

## RESTAURACIÓN

ACTIVIDAD COCINA	
Desayunos	3.149
Comidas	3.300
Meriendas	2.664
Cenas	3.178

ACTIVIDAD CAFETERÍA	
Desayunos	36.500
Comidas	12.700



## INVESTIGACION

El Servicio de Oncología Médica del Centro Oncológico de Galicia desarrolla distintas líneas de investigación relacionadas con tumores sólidos, participando en diversos Ensayos Clínicos en colaboración con Grupos Cooperativos: CIRG, Cancer International Research Group, SWOG Cancer Research Group, GEICAM, Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama, GBG, German Breast Group, GGIO, Grupo Gallego de Investigaciones Oncológicas, GGCP, Grupo Gallego de Cáncer de Pulmón, GEMCAD, Grupo Español Multidisciplinar en Cáncer Digestivo, CNIO, Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, SOGUG, Grupo Español de Oncología Genitourinaria, TTCC, Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello, GiTUD, Grupo Gallego de Investigación en Tumores Digestivos, GEICO, Grupo Español de Investigación en Cáncer de Ovario, GECP, Grupo Español de Cáncer de Pulmón.

El Servicio de Genética Molecular y Radiobiología colabora en el siguiente proyecto del Consejo de Seguridad Nuclear: PROTOCOLO NACIONAL DE DOSIMETRÍA BIOLÓGICA.

A lo largo del año 2022 el Servicio de Radiodiagnóstico ha colaborado con el Servicio de Oncología Médica en 11 ensayos clínicos.

El Servicio de Anatomía Patológica coopera con los Servicios de Oncología Médica y Biología Molecular para:

- Realización de cortes de material parafinado, con tinción y marcaje de zona tumoral.
- Recepción y archivo de bloques procedentes de estudios centralizados.



## ENSAYOS CLÍNICOS ACTIVOS - SERVICIO DE FARMACIA

### Ensayos en fase de dispensación activa

- Cáncer de mama. Investigador Principal: Dr. Manuel Ramos
- Estudio aleatorizado, abierto, fase III de quimioterapia basada en taxanos y lapatinib o quimioterapia basada en taxanos y trastuzumab como tratamiento de primera línea en pacientes con cáncer de mama metastásico HER2/ErB2 positivo. Código de Protocolo EGF 108919. Fecha de inicio: 07/02/2009.
- Estudio de fase II, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, para comparar la eficacia y tolerabilidad de Fulvestrant (Faslodex<sup>TM</sup>) 500 mg con placebo y Fulvestrant (Faslodex<sup>TM</sup>) 500 mg en combinación con el Palbociclib (PD-0332991) como primera línea de tratamiento para pacientes postmenopáusicas con cáncer de mama metastásico y receptores hormonales positivos, que han completado al menos 5 años de tratamiento adyuvante endocrino y que permanecen libres de enfermedad por más de 12 meses tras la finalización del mismo o que tienen enfermedad metastásica de novo (Estudio FLIPPER). Código de Protocolo GEICAM 2014-02. Fecha inicio: 26/01/2016.
- Ensayo Clínico Internacional, multicéntrico, randomizado, abierto, fase II para evaluar la eficacia y seguridad de la continuación con palbociclib en combinación con una segunda línea de terapia endocrina en pacientes con cáncer de mama avanzado receptores hormonales positivos y her2 negativo que han alcanzado un beneficio clínico durante el tratamiento con una primera línea basada en palbociclib. Código de Protocolo MedOPP068. Fecha de inicio: 09/04/2019.
- Ensayo clínico de Atezolizumab, Pertuzumab y Trastuzumab con quimioterapia como tratamiento neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama precoz y localmente avanzado her2 positivo de alto riesgo” (APTneo). Código de Protocolo FM-17-B01. Fecha de inicio: 25/04/2019.
- Ensayo clínico fase III, multicéntrico, aleatorizado y abierto, para evaluar la eficacia y seguridad de Ribociclib con terapia endocrina, como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer de mama precoz, receptores hormonales positivos, her2 negativo” Código de Protocolo CLEE011O12301C (TRIO033). Fecha de inicio: 20/06/2019.
- Estudio en fase III aleatorizado y doble ciego para evaluar la eficacia y la seguridad de capivasertib + fulvestrant frente a placebo + fulvestrant como tratamiento para el cáncer de mama localmente avanzado (inoperable) o metastásico con receptor hormonal positivo, receptor del factor de crecimiento epidérmico humano 2 negativo (HR+/HER2-) después de la recurrencia o la progresión durante o después del tratamiento con un inhibidor de la aromatasa (CAPItello-291). Código de Protocolo: D3615C00001. Fecha de inicio: 07/07/2020

- Estudio randomizado, abierto, de dos brazos, fase II de abemaciclib combinado con terapia endocrina (letrozol o fulvestrant) con o sin un breve esquema de inducción de quimioterapia con paclitaxel como primera línea de tratamiento en pacientes con cáncer de mama irreseccable localmente avanzado o metastásico, receptores hormonales positivos/her2 negativo con criterios de enfermedad agresiva (ABIGAIL). Código de Protocolo: MedOPP321. Fecha de inicio: 27/05/2021
- Ensayo aleatorizado de fase III de trastuzumab + Alpelisib +/- fulvestrant frente a trastuzumab + quimioterapia en pacientes con cáncer de mama avanzado HER2+ con mutación de PIK3CA previamente tratadas, Estudio ALPHABET, Código de Protocolo: GEICAM/2017-01\_IBCSG 62-20\_BIG 18-04. Fecha de inicio: 04/08/2021
- Estudio de una estrategia sin quimioterapia guiada por respuesta completa patológica con Pertuzumab-trastuzumab subcutáneo y an! TDM-1 en cáncer de mama temprano HER2 positivo”, Código de Protocolo MedOPP293. Fecha de inicio: 11/10/2021.
- Cáncer de útero: Investigadora Principal: Dra. Margarita Amenedo
- Estudio fase 2b, abierto, de brazo único, multicéntrico para valorar la eficacia y seguridad de Adavosertib como tratamiento de carcinoma seroso uterino recurrente o persistente (ADAGIO). Código de Protocolo: D601HC00002. Fecha de inicio: 19/01/2021
- Cáncer de cabeza y cuello: Investigadora Principal: Dra. Ana Medina
- Ensayo clínico fase II multicéntrico aleatorizado para evaluar la eficacia y seguridad de la combinación de nivolumab y paclitaxel en primera línea de tratamiento en pacientes con carcinoma escamoso de cabeza y cuello recurrente o metastásico no candidatos a recibir quimioterapia basada en platino (NIVOTAX). Código de Protocolo: TTCC-2019-01 / CA209-7HE / NIVOTAX. Fecha de inicio: 16/05/2020
- Estudio LEAP\_009: fase II, randomizado, abierto, de tres brazos, para evaluar la seguridad y eficacia de lenvatinib (E7080/MK-7902) en combinación con pembrolizumab (MK-3475) vs. Quimioterapia estándar vs monoterapia con lenvatinib en pacientes con cáncer de cabeza cuello escamoso recurrente o metastásico que hayan progresado a una terapia con platino e inmunoterapia con PD-1/PDL-1. Código de Protocolo MK-7902- 009-05 (E7080-G000-228). Fecha de inicio: 24/01/2022
- Estudio TrilynX fase III, randomizado, doble ciego, controlado con placebo, de Debio 1143 en combinación con quimioterapia basada en platino y radioterapia estándar fraccionada de intensidad modulada, en pacientes con carcinoma de cabeza y cuello escamoso localmente avanzado, candidatos a quimioradioterapia radical. Código de Protocolo MS202359\_0006. Fecha de inicio: 26/04/2022
- Cáncer de pulmón: Investigadora Principal: Dra. Margarita Amenedo
- Ensayo AdvanTIG-205, fase II, randomizado de Ociperlimab (BGB-A1217) y Tislelizumab con quimioterapia en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) localmente avanzado o metastásico, no tratado previamente. Código de Protocolo Advantig-205. Fecha de inicio: 22/09/2022

- Cáncer de próstata: Investigadora Principal: Dra. Ana Medina
- Estudio fase IV, randomizado, abierto, multicéntrico, para evaluar la eficacia y seguridad de una dosis estándar de dicloruro de radium-223 vs. estándar dosis de nueva terapia anti-hormonal (NAH) en pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración con enfermedad ósea y que progresen durante o después de una línea de NAH (RADIANT). Código de Protocolo 20510. Fecha de inicio: 02/03/2021

#### Ensayos iniciados

- Estudio LEAP\_009: fase II, randomizado, abierto, de tres brazos, para evaluar la seguridad y eficacia de lenvatinib (E7080/MK-7902) en combinación con pembrolizumab (MK-3475) vs. Quimioterapia estándar vs monoterapia con lenvatinib en pacientes con cáncer de cabeza cuello escamoso recurrente o metastásico que hayan progresado a una terapia con platino e inmunoterapia con PD-1/PDL-1. Código de Protocolo MK-7902- 009-05 (E7080-G000-228). Fecha de inicio: 24/01/2022
- Estudio BURAN de Buparlisib (AN2025) en combinación con paclitaxel comparado con paclitaxel sólo, en pacientes con carcinoma de cabeza y cuello metastásico o recurrente. Código de Protocolo AN2025H0301. Fecha de inicio: 08/03/2022
- Estudio de fase II aleatorizado de la evaluación de la utilidad clínica del “switch” (o cambio) de prednisona por dexametasona tras progresión bioquímica inicial en pacientes con cáncer de próstata metastásico hormonosensible tratados con abiraterona. Código de Protocolo SOGUG- 2019-IEC(PRO)-4. Fecha de inicio: 05/04/2023
- Estudio Trilynx fase III, randomizado, doble ciego, controlado con placebo, de Debio 1143 en combinación con quimioterapia basada en platino y radioterapia estándar fraccionada de intensidad modulada, en pacientes con carcinoma de cabeza y cuello escamoso localmente avanzado, candidatos a quimiorradioterapia radical. Código de Protocolo MS202359\_0006. Fecha de inicio: 26/04/2022
- Estudio DIANER fase II, aleatorizado, para evaluar la incidencia de discontinuación debida a Diarrea en los 3 primeros ciclos de tratamiento en pacientes con cáncer de mama precoz HER2 positivo (HER2+), (RH+), tratados con Neratinib más Loperamida versus Neratinib con escalada inicial de dosis más Loperamida (según necesidad) versus Neratinib más Loperamida más Colesevelam. Código de Protocolo GEICAM 2018-06. Fecha de inicio: 14/09/2022
- Ensayo AdvanTIG-205, fase II, randomizado de Ociperlimab (BGB-A1217) y Tislelizumab con quimioterapia en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) localmente avanzado o metastásico, no tratado previamente. Código de Protocolo Advantig-205. Fecha de inicio: 22/09/2022

- Estudio EPIK-B5: fase III, randomizado, doble ciego, controlado con placebo de alpelisib (BYL719) en combinación con fulvestrant para hombres y mujeres postmenopáusicas con cáncer de mama avanzado con HR positivos, HER2-negativo y con mutación PIK3CA que hayan progresado a un inhibidor de aromatasa y un inhibidor de CDK4/6. Código de Protocolo CBYL719C2303. Fecha de inicio: 25/10/2022
- Estudio fase II, randomizado controlado para evaluar la eficacia y seguridad de ABTL0812 en combinación con FOLFIRINOX en primera línea de tratamiento de cáncer de páncreas metastásico. Código de Protocolo PANC\_ASAP. Fecha de inicio: 25/10/2022

#### Ensayos finalizados

- Estudio aleatorizado, abierto, fase III de quimioterapia basada en taxanos y lapatinib o quimioterapia basada en taxanos y trastuzumab como tratamiento de primera línea en pacientes con cáncer de mama metastásico HER2/ErB2 positivo. Código de Protocolo EGF 108919
- Ensayo de fase II para comparar la seguridad y la eficacia de lapatinib más trastuzumab más un inhibidor de aromatasa (IA) frente a trastuzumab más un IA y frente a lapatinib más un IA como tratamiento de primera línea en pacientes posmenopáusicas con cáncer de mama metastásico (CMM) HER2 positivo y receptor hormonal positivo que han recibido tratamiento previo con trastuzumab y tratamiento endocrino. Código de Protocolo EGF114299
- Ensayo multicéntrico, de fase III, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo de rucaparib como tratamiento de mantenimiento después de la quimioterapia de platino en pacientes con carcinoma de trompa de Falopio, carcinoma de primario de peritoneo o carcinoma epitelial seroso o endometriode de ovario, de alto grado y sensible a platino. Código de Protocolo CO-338-014 (ARIEL-3)
- Ensayo fase III multicéntrico, abierto, aleatorizado de Rucaparib vs. Paclitaxel semanal en pacientes con mutaciones BRCA en carcinoma de ovario epitelial de alto grado, de trompas de falopio o cáncer primario peritoneal. Código de Protocolo CO-338-043 (ARIEL-4)
- Estudio fase II, abierto, doble ciego, aleatorizado, de dos grupos, de Nivolumab en combinación con Ipilimumab frente a Nivolumab en combinación con Ipilimumab placebo en carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello (CCECC) en recidiva o metastásico. Código de Protocolo C209-714
- Ensayo clínico en Fase III, aleatorizado, multicéntrico, doble ciego con PD0332991 (inhibidor oral de CDK 4/6) en combinación con letrozol comparado con placebo más letrozol en el tratamiento de pacientes postmenopáusicas con cáncer de mama RE+ HER2 – que no han recibido tratamiento sistémico previo para la enfermedad avanzada. Código de Protocolo A5481008.

## ENSAYOS CLÍNICOS ACTIVOS - SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO

- “Estudio de fase II, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, para comparar la eficacia y tolerabilidad de Fulvestrant (Faslodex™) 500 mg con placebo y Fulvestrant (Faslodex™) 500 mg en combinación con el Palbociclib (PD-0332991) como primera línea de tratamiento para pacientes postmenopáusicas con cáncer de mama metastásico y receptores hormonales positivos, que han completado al menos 5 años de tratamiento adyuvante endocrino y que permanecen libres de enfermedad por más de 12 meses tras la finalización del mismo o que tienen enfermedad metastásica de novo” (Estudio FLIPPER) Código de Protocolo GEICAM 2014- 02
- “Ensayo clínico de Atezolizumab, Pertuzumab y Trastuzumab con quimioterapia como tratamiento neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama precoz y localmente avanzado her2 positivo de alto riesgo” (APTneo)
- “Estudio randomizado, abierto, de dos brazos, fase II de abemaciclib combinado con terapia endocrina (letrozol o fulvestrant) con o sin un breve esquema de inducción de quimioterapia con paclitaxel como primera línea de tratamiento en pacientes con cáncer de mama irreseccable localmente avanzado o metastásico, receptores hormonales positivos/her2 negativo con criterios de enfermedad agresiva (ABIGAIL), Código de Protocolo: MedOPP321
- “Ensayo aleatorizado de fase III de trastuzumab + Alpelisib +/- fulvestrant frente a trastuzumab + quimioterapia en pacientes con cáncer de mama avanzado HER2+ con mutación de PIK3CA previamente tratadas, Estudio ALPHABET, Código de Protocolo: GEICAM/2017-01\_IBCSG 62-20\_BIG 18-04
- “Estudio fase 2b, abierto, de brazo único, multicéntrico para valorar la eficacia y seguridad de Adavosertib como tratamiento de carcinoma seroso uterino recurrente o persistente (ADAGIO), Código de Protocolo: D601HC00002
- “Estudio fase IV, randomizado, abierto, multicéntrico, para evaluar la eficacia y seguridad de una dosis estándar de dicloruro de radium-223 vs. estándar dosis de nueva terapia anti-hormonal (NAH) en pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración con enfermedad ósea y que progresen durante o después de una línea de NAH (RADIANT)”, Código de Protocolo 20510
- “Estudio fase II, abierto, guiado por biomarcadores sobre la eficacia de carboplatino en pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración metastásico previamente tratados (BIOCHIP)”, Código de Protocolo CNIO-CP-2019- 01
- “Ensayo fase II multicéntrico, randomizado para valorar la eficacia y seguridad de una primera línea de nivolumab en combinación con paclitaxel en pacientes con cáncer epidermoide de cabeza y cuello recurrente o metastásico no candidatos a quimioterapia basada en platino (NIVOTAX)”, Código de Protocolo TTCC2019-01/CA209-7HE
- “Estudio LEAP\_009: fase II, randomizado, abierto, de tres brazos, para evaluar la seguridad y eficacia de lenvatinib (E7080/MK-7902) en combinación con pembrolizumab (MK-3475) vs.

Quimioterapia estándar vs monoterapia con lenvatinib en pacientes con cáncer de cabeza cuello escamoso recurrente o metastásico que hayan progresado a una terapia con platino e inmunoterapia con PD-1/PDL-1”, Código de Protocolo MK-7902- 009-05 (E7080-G000-228)

- “Estudio TrilynX fase III, randomizado, doble ciego, controlado con placebo, de Debio 1143 en combinación con quimioterapia basada en platino y radioterapia estándar fraccionada de intensidad modulada, en pacientes con carcinoma de cabeza y cuello escamoso localmente avanzado, candidatos a quimiorradioterapia radical”, Código de Protocolo MS202359\_0006
- “Ensayo AdvanTIG-205, fase II, randomizado de Ociperlimab (BGB-A1217) y Tislelizumab con quimioterapia en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) localmente avanzado o metastásico, no tratado previamente”, Código de Protocolo Advantig-205

### ENSAYOS CLÍNICOS ACTIVOS - SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA

ENSAYOS CLÍNICOS ACTIVOS (en fase de reclutamiento de pacientes) :

#### ENSAYOS Cáncer mama.

Investigador Principal: Dr. Manuel Ramos Vázquez

“Estudio en fase III, multicéntrico, aleatorizado y abierto para comparar atezolizumab (anticuerpo anti-pd-11) en combinación con quimioterapia adyuvante basada en antraciclina/taxano frente a solo quimioterapia en pacientes con cáncer de mama triple negativo operable”

Código de Protocolo BIG 16-05/AFT-27/WO39391

“Ensayo clínico Internacional, multicéntrico, randomizado, abierto, fase II para evaluar la eficacia y seguridad de la continuación con palbociclib en combinación con una segunda línea de terapia endocrina en pacientes con cáncer de mama avanzado receptores hormonales positivos y her2 negativo que han alcanzado un beneficio clínico durante el tratamiento con una primera línea basada en palbociclib (PALMIRA)”

Código de Protocolo MedOPP068

“Ensayo clínico de atezolizumab, pertuzumab y trastuzumab con quimioterapia como tratamiento neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama precoz y localmente avanzado her2 positivo de alto riesgo” (APTneo)

Código de Protocolo FM-17-B01

“Estudio de niraparib más inhibidores de la aromatasas, en pacientes con cáncer de mama metastásico luminal (her2 negativo y re positivo con receptor hormonal positivo) y BRCA germinal o HRD positiva – la estrategia LUZERN”

Código de Protocolo MedOPP190

“Estudio randomizado, abierto, de dos brazos, fase II de abemaciclib combinado con terapia endocrina (letrozol o fulvestrant) con o sin un breve esquema de inducción de quimioterapia con paclitaxel como primera línea de tratamiento en pacientes con cáncer de mama irreseccable localmente avanzado o

metastásico, receptores hormonales positivos/her2 negativo con criterios de enfermedad agresiva (ABIGAIL)", Código de Protocolo MedOPP321

"Ensayo aleatorizado de fase III de trastuzumab + alpelisib +/- fulvestrant frente a trastuzumab + quimioterapia en pacientes con cáncer de mama avanzado HER2+ con mutación de PIK3CA previamente tratadas (ALPHABET)

Código de Protocolo GEICAM/2017-01\_IBCSG 62-20\_BIG 18-04

"Estudio de una estrategia sin quimioterapia guiada por respuesta completa patológica con pertuzumab-trastuzumab subcutáneo y anti TDM-1 en cáncer de mama temprano HER2 positivo (PHERGAIN\_2)"

Código de Protocolo MedOPP293

"Estudio DIANER fase II, aleatorizado, para evaluar la incidencia de discontinuación debida a diarrea en los 3 primeros ciclos de tratamiento en pacientes con cáncer de mama precoz HER2 positivo (HER2+), (RH+), tratados con neratinib más loperamida versus neratinib con escalada inicial de dosis más loperamida (según necesidad) versus neratinib más loperamida más colesevelam"

Código de Protocolo GEICAM 2018-06

"Estudio EPIK-B5: fase III, randomizado, doble ciego, controlado con placebo de alpelisib (BYL719) en combinación con fulvestrant para hombres y mujeres postmenopáusicas con cáncer de mama avanzado con HR positivos, HER2-negativo y con mutación PIK3CA que hayan progresado a un inhibidor de aromatasas y un inhibidor de CDK4/6"

Código de Protocolo CBYL719C2303

### ENSAYOS Cáncer cabeza y cuello

Investigadora Principal: Dra. Ana Medina Colmenero

"Estudio LEAP\_009: fase II, randomizado, abierto, de tres brazos, para evaluar la seguridad y eficacia de lenvatinib (E7080/MK-7902) en combinación con pembrolizumab (MK-3475) vs. Quimioterapia estándar vs monoterapia con lenvatinib en pacientes con cáncer de cabeza y cuello escamoso recurrente o metastásico que hayan progresado a una terapia con platino e inmunoterapia con PD-1/PDL-1" Código de Protocolo MK-7902- 009-05 (E7080-G000-228)

"Estudio BURAN de buparlisib (AN2025) en combinación con paclitaxel comparado con paclitaxel sólo, en pacientes con carcinoma de cabeza y cuello metastásico o recurrente" Código de Protocolo AN2025H0301

"Estudio TrilynX fase III, randomizado, doble ciego, controlado con placebo, de Debio 1143 en combinación con quimioterapia basada en platino y radioterapia estándar fraccionada de intensidad modulada, en pacientes con carcinoma de cabeza y cuello escamoso localmente avanzado, candidatos a quimiorradioterapia radical", Código de Protocolo MS202359\_0006

### ENSAYOS Cáncer pulmón

Investigador Principal: Dra. Margarita Amenedo Gancedo

“Ensayo AdvanTIG-205, fase II, randomizado de ociperlimab (BGB-A1217) y tislelizumab con quimioterapia en pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas (NSCLC) localmente avanzado o metastásico, no tratado previamente” Código de Protocolo Advantig-205

### ENSAYOS Cáncer próstata

Investigadora Principal: Dra. Ana Medina Colmenero

“Estudio fase II, abierto, guiado por biomarcadores sobre la eficacia de carboplatino en pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración metastásico previamente tratados (BIOCHIP)” Código de Protocolo CNIO-CP-2019-01

“Estudio fase IV, randomizado, abierto, multicéntrico, para evaluar la eficacia y seguridad de una dosis estándar de dicloruro de radium-223 vs. estándar dosis de nueva terapia anti-hormonal (NAH) en pacientes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración con enfermedad ósea y que progresen durante o después de una línea de NAH (RADIANT)” Código de Protocolo 20510

“Estudio de fase II aleatorizado de la evaluación de la utilidad clínica del “switch” (o cambio) de prednisona por dexametasona tras progresión bioquímica inicial en pacientes con cáncer de próstata metastásico hormonosensible tratados con abiraterona” Código de Protocolo SOGUG-2019-IEC(PRO)-4

### ENSAYOS Cáncer endometrio

Investigadora Principal: Dra. Margarita Amenedo Gancedo

“Estudio fase 2b, abierto, de brazo único, multicéntrico para valorar la eficacia y seguridad de adavosertib como tratamiento de carcinoma seroso uterino recurrente o persistente (ADAGIO)” Código de Protocolo D601HC00002

### ENSAYOS Cáncer páncreas

Investigadora Principal: Dra. Lorena Paris Bouzas

“Estudio fase II, randomizado controlado para evaluar la eficacia y seguridad de ABTL0812 en combinación con FOLFIRINOX en primera línea de tratamiento de cáncer de páncreas metastásico” Código de Protocolo PANC\_ASAP

## ENSAYOS CLÍNICOS ACTIVOS

(En fase de seguimiento de pacientes, finalizado reclutamiento)

### ENSAYOS Cáncer mama

Investigador Principal: Dr. Manuel Ramos Vázquez

“Estudio aleatorizado, abierto, fase III de quimioterapia basada en taxanos y lapatinib o quimioterapia basada en taxanos y trastuzumab como tratamiento de primera línea en pacientes con cáncer de mama metastásico HER2/ErB2 positivo, Código de Protocolo EGF 108919

“Estudio multicéntrico, doble ciego, randomizado, controlado con placebo, para comparar quimioterapia más trastuzumab y placebo con quimioterapia más trastuzumab y pertuzumab, como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer de mama primario HER2 positivo operable”, Código de Protocolo BO25126

“Estudio randomizado, multicéntrico, doble ciego, de fase III de PD 0332991 (inhibidor oral de CDK4/6) y letrozol vs. placebo y letrozol en monoterapia para el tratamiento de primera línea del cáncer de mama avanzado RE-positivo y HER2 negativo en mujeres posmenopáusicas”, Código de Protocolo A5481008

“Ensayo aleatorizado, fase III, de terapia endocrina adyuvante estándar +/- quimioterapia en pacientes con cáncer de mama positivo para receptores hormonales y negativo para HER2 con afectación de 1 a 3 ganglios y con un recurrente score (RS) de 25 o inferior”, Código de Protocolo GEICAM 2011-03 S1007

“Ensayo de fase II para comparar la seguridad y la eficacia de lapatinib más trastuzumab más un inhibidor de aromataasa (IA) frente a trastuzumab más un IA y frente a lapatinib más un IA como tratamiento de primera línea en pacientes posmenopáusicas con cáncer de mama metastásico (CMM) HER2 positivo y receptor hormonal positivo que han recibido tratamiento previo con trastuzumab y tratamiento endocrino” Código de Protocolo EGF114299

“Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de ribociclib en combinación con fulvestrant para el tratamiento de mujeres postmenopáusicas con cáncer de mama avanzado con receptor hormonal positivo, HER2-negativo que no han recibido o que sólo han recibido una línea de tratamiento endocrino previa” Código de Protocolo CLEE011F2301

“Estudio de fase II, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, para comparar la eficacia y tolerabilidad de fulvestrant (Faslodex™) 500 mg con placebo y fulvestrant (Faslodex™) 500 mg en combinación con palbociclib (PD-0332991) como primera línea de tratamiento para pacientes postmenopáusicas con cáncer de mama metastásico y receptores hormonales positivos, que han completado al menos 5 años de tratamiento adyuvante endocrino y que permanecen libres de enfermedad por más de 12 meses tras la finalización del mismo o que tienen enfermedad metastásica de novo” (Estudio FLIPPER), Código de Protocolo GEICAM 2014-02

“Ensayo fase III de palbociclib con terapia endocrina adyuvante vs. Terapia endocrina sola en el tratamiento del cáncer de mama temprano con receptores hormonales positivos y HER2 negativo” Código de Protocolo AFT-05, ABCCG 42, BIG 14-03

“Estudio aleatorizado fase III de TH (paclitaxel y trastuzumab) en comparación con THL (paclitaxel, trastuzumab y lapatinib) en el tratamiento de primera línea del cáncer de mama metastásico positivo para HER2”, Código de Protocolo: ICORG: 11-10

“Quimioterapia neoadyuvante con terapia con nab-paclitaxel en mujeres con cáncer de mama HER2-negativo de alto riesgo ETNA (Evaluating Treatment with Neoadjuvant Abraxane)”, Código de Protocolo FM-12-B01

“Ensayo clínico fase III, multicéntrico, aleatorizado y abierto, para evaluar la eficacia y seguridad de ribociclib con terapia endocrina, como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer de mama precoz, receptores hormonales positivos, her2 negativo”, Código de Protocolo CLEE011O12301C (TRIO033)

“Estudio en fase III aleatorizado y doble ciego para evaluar la eficacia y la seguridad de capivasertib + fulvestrant frente a placebo + fulvestrant como tratamiento para el cáncer de mama localmente avanzado (inoperable) o metastásico con receptor hormonal positivo, receptor del factor de crecimiento epidérmico humano 2 negativo (HR+/HER2-) después de la recurrencia o la progresión durante o después del tratamiento con un inhibidor de la aromatasa (CAPItello-291)”, Código de Protocolo D3615C00001

“Estudio de fase 2, aleatorizado, abierto, de grupos paralelos y multicéntrico, para comparar la eficacia y la seguridad de AZD9833 oral frente a fulvestrant en mujeres con cáncer de mama avanzado positivo para ER y negativo para HER2 (SERENA-2)”Código de Protocolo: D8530C00002

### ENSAYOS Cáncer ovario.

Investigador Principal: Dra. Margarita Amenedo Gancedo

“Ensayo multicéntrico, de fase III, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo del rucaparib como tratamiento de mantenimiento después de la quimioterapia de platino en pacientes con carcinoma de trompa de Falopio, carcinoma de primario de peritoneo o carcinoma epitelial seroso o endometriode de ovario, de alto grado y sensible a platino” ARIEL-3 Código de Protocolo CO-338-014

“Ensayo fase III multicéntrico, abierto, aleatorizado de rucaparib vs. paclitaxel semanal en pacientes con mutaciones BRCA en carcinoma de ovario epitelial de alto grado, de trompas de falopio o cáncer primario peritoneal”, ARIEL-4 Código de Protocolo CO-338-043

“Estudio en fase Ib de cobimetinib administrado en combinación con niraparib, con o sin atezolizumab, a pacientes con cáncer ovárico en estadio avanzado sensible al platino” Código de Protocolo YO40482

### ENSAYOS Cáncer pulmón.

Investigador Principal: Dra. Margarita Amenedo Gancedo

“Estudio de fase III, abierto y aleatorizado de atezolizumab (MPDL3280A, anticuerpo anti-PDL1) en combinación con carboplatino o cisplatino y pemetrexed en comparación con carboplatino o cisplatino y pemetrexed en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico no epidermoide en estadio IV que nunca han recibido quimioterapia”, Código de Protocolo GO29438

“Ensayo fase III, abierto, aleatorizado para investigar la eficacia y seguridad de atezolizumab comparado con el mejor cuidado de soporte tras quimioterapia adyuvante basada en platino en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico completamente reseccionado estadio IB-IIIa”, Código de Protocolo GO29527

#### ENSAYOS Cáncer cabeza y cuello.

Investigador Principal: Dra. Ana Medina Colmenero

“Estudio fase II, abierto, doble ciego, aleatorizado, de dos grupos, de nivolumab en combinación con Ipilimumab frente a nivolumab en combinación con Ipilimumab placebo en carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello (CCECC) en recidiva o metastásico”, Checkmate\_714 Código de Protocolo C209-714

“Ensayo clínico fase II multicéntrico aleatorizado para evaluar la eficacia y seguridad de la combinación de nivolumab y paclitaxel en primera línea de tratamiento en pacientes con carcinoma escamoso de cabeza y cuello recurrente o metastásico no candidatos a recibir quimioterapia basada en platino (NIVOTAX)” Código de Protocolo: TTCC-2019-01 / CA209-7HE / NIVOTAX

#### ENSAYOS Cáncer vejiga.

Investigador Principal: Dra. Ana Medina Colmenero

“Ensayo clínico de fase II de durvalumab (Medi4736) más tremelimumab con radioterapia concomitante en pacientes con carcinoma de vejiga músculo-invasivo localizado, tratados con intención de preservación vesical selectiva”, Código de Protocolo INMUNOPRESERVE, SOGUG-2017-A-IEC(VEJ)-1

#### ESTUDIOS OBSERVACIONALES

“Estudio observacional para evaluar la estrategia de uso de las terapias dirigidas, en cáncer de colon metastásico” Código de Protocolo GEMCAD 14-01

“Estudio fase IV de seguimiento a largo plazo para definir el perfil de seguridad del cloruro de Radio-223” Código de Protocolo 16996

“Estudio de largo seguimiento de pacientes con cáncer de mama incluidos en estudios en estadios precoces del grupo GEICAM”, Código de Protocolo GEICAM/2016-03

“Estudio RETSINE epidemiológico observacional descriptivo sobre los tumores infrecuentes del sistema nervioso central”, Código de Protocolo GG-TIN-2017-01

“Estudio de la efectividad y seguridad del tratamiento con cabozantinib en pacientes con carcinoma de células renales (CCR) avanzado dentro del programa español de uso compasivo y en condiciones de práctica clínica real”, Código de Protocolo SOGUG-2017-A-IEC(REN)-7

“Estudio retrospectivo de la utilización de cetuximab y paclitaxel en el tratamiento de primera línea de carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello recurrente y / o metastásico: datos de vida real”, Estudio ERBITAX. Código de Protocolo TTCC-2019-02

“Estudio VOLUME: Nivolumab en la práctica clínica real en pacientes con carcinoma escamoso de cabeza y cuello (CECC)”, Código de Protocolo CA209-7F9

“Estudio VOLUME\_PRO: Nivolumab en la práctica clínica real en pacientes con carcinoma escamoso de cabeza y cuello (CECC)” Patient Reported Outcomes (PRO), Código de Protocolo CA209-7F9A

“Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia de positividad de ctDNA en participantes con CCR en estadio II (alto riesgo) o estadio III tras cirugía con intención curativa (R0) y posterior quimioterapia adyuvante con monitorización de ctDNA durante el seguimiento clínico”, Código de Protocolo BNT000\_001

“Estudio del impacto de la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con variantes histológicas en el carcinoma urotelial de vejiga: Análisis retrospectivo SOGUG”, Código de Protocolo SOGUG-2017-IEC(VEJ)-3

“Estudio observacional, retrospectivo de seguridad y eficacia de Lorlatinib en pacientes con cáncer de pulmón metastásico ALK o ROS1 tratados en España en el programa de uso compasivo”, Código de Protocolo LORLAPULM (GECp 21/04)

## PUBLICACIONES

## Publicaciones o Documentos Científico-Técnicos

- Jaime Gosálvez, Eduardo Vargas-Baquero, Carmen López-Fernández, Javier Bartolomé-Nebreda, José Luís Fernández, Stephen Johnston. Sperm DNA damage in men with spinal cord injury: the relative incidence of single- and double-strand DNA breaks. *Andrology*. 2022 Oct;10(7):1292-1301. doi: 10.1111/andr.13210. Epub 2022 Jun 27 PMID: 35716146

- Jaime Gosálvez, Javier Bartolomé-Nebreda, Eva Tvrda, Carmen López-Fernández, José Luís Fernández, Stephen Johnston. Bacterial DNase activity as a putative inductor of sperm DNA fragmentation in infected bull frozen-thawed semen samples. *Theriogenology* Accepted 6 December 2022. PMID: 36525861 DOI: 10.1016/j.theriogenology.2022.12.011

- Cortés-Gutiérrez, E.I., Fernández, J.L., Dávila-Rodríguez, M.I., García de la Vega, C., Gosálvez, J. Chromatin Dispersion Test to Assess DNA Damage in Cervical Epithelial Cells. In: Pellicciari, C., Biggiogera, M., Malatesta, M. (eds) *Histochemistry of Single Molecules. Methods in Molecular Biology*, vol 2566. Capítulo 17. Humana, New York, NY. [https://doi.org/10.1007/978-1-0716-2675-7\\_17](https://doi.org/10.1007/978-1-0716-2675-7_17). Print ISBN978-1-0716-2674-0. Online ISBN978-1-0716-2675-7. Published 25 September 2022.

Albanell J, Martínez MT, Ramos M et al. TÍTULO: "RANDOMIZED PHASE II STUDY OF FULVESTRANT PLUS PALBOCICLIB OR PLACEBO IN ENDOCRINE-SENSITIVE, HORMONE RECEPTOR-POSITIVE/HER2-ADVANCED BREAST CANCER: GEICAM/2014-12 (FLIPPER)" *Eur J Cancer*. 2022 Jan; 161:26-37. doi: 10.1016/j.ejca.2021.11.010. Epub 2021 Dec 11. PMID: 34902765.

García-Sáenz JÁ, Martínez-Jáñez N, Cubedo R, Jerez Y, Lahuerta A, González-Santiago S, Ferrer N, Ramos M, et al. TÍTULO: "SAPANISERTIB PLUS FULVESTRANT IN POSTMENOPAUSAL WOMEN WITH ESTROGEN RECEPTOR-POSITIVE/HER2-NEGATIVE ADVANCED BREAST CANCER AFTER PROGRESSION ON AROMATASE INHIBITOR" *Clin Cancer Res*. 2022 Mar 15;28(6):1107-1116. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-21-2652. PMID: 34980598; PMCID: PMC9365359.

Martín M, Zielinski C, Ruiz-Borrego M, Carrasco E, Ciruelos EM, Muñoz M, Bermejo B, Margelí M, Csösz T, Antón A, Turner N, Casas MI, Morales S, Alba E, Calvo L, de la Haba-Rodríguez J, Ramos M et al. TÍTULO: "OVERALL SURVIVAL WITH PALBOCICLIB PLUS ENDOCRINE THERAPY VERSUS CAPECITABINE IN POSTMENOPAUSAL PATIENTS WITH HORMONE RECEPTOR-POSITIVE, HER2-NEGATIVE METASTATIC BREAST CANCER IN THE PEARL STUDY" *Eur J Cancer*. 2022 Jun; 168:12-24. doi: 10.1016/j.ejca.2022.03.006. Epub 2022 Apr 13. PMID: 35429901.

Lope V, Guerrero-Zotano A, Ruiz-Moreno E, Bermejo B, Antolín S, Montaña Á, Baena-Cañada JM, Ramos Vázquez M et al. TÍTULO: "CLINICAL AND SOCIODEMOGRAPHIC DETERMINANTS OF ADHERENCE TO WORLD CANCER RESEARCH FUND/AMERICAN INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH (WCRF/AICR) RECOMMENDATIONS IN BREAST CANCER SURVIVORS-HEALTH-EpiGEICAM STUDY" *Cancers (Basel)*. 2022 Sep 27;14(19):4705. doi: 10.3390/cancers14194705. PMID: 36230628; PMCID: PMC9561971.

Donat-Vargas C, Guerrero-Zotano Á, Lope V, Bermejo B, Casas A, Baena-Cañada JM, Antolín S, Sánchez-Rovira P, Antón A, García-Saénz JÁ, Ramos M et al. TÍTULO: "TYPE DOES MATTER. USE VIRGIN OLIVE OIL AS YOUR PREFERRED FAT TO REDUCE YOUR RISK OF BREAST CANCER: CASE-CONTROL EPIGEICAM STUDY" Eur J Clin Nutr. 2022 Sep;76(9):1343-1346. doi: 10.1038/s41430-022-01101-w. Epub 2022 Feb 22. PMID: 35194197

De la Cruz-Merino L, Gion M, Cruz J, Alonso-Romero JL, Quiroga V, Moreno F, Andrés R, Santisteban M, Ramos M et al. TÍTULO: PEMBROLIZUMAB IN COMBINATION WITH GEMCITABINE FOR PATIENTS WITH HER2-NEGATIVE ADVANCED BREAST CANCER: GEICAM/2015-04 (PANGEA-BREAST) STUDY BMC Cancer. 2022 Dec 3;22(1):1258. doi: 10.1186/s12885-022-10363-3. PMID: 36463104; PMCID: PMC9719636.

O'Malley DM, Oza AM, Lorusso D, Aghajanian C, Oaknin A, Dean A, Colombo N, Weberpals JI, Clamp AR, Scambia G, Leary A, Holloway RW, Amenedo M et al. TÍTULO: "CLINICAL AND MOLECULAR CHARACTERISTICS OF ARIEL3 PATIENTS WHO DERIVED EXCEPTIONAL BENEFIT FROM RUCAPARIB MAINTENANCE TREATMENT FOR HIGH-GRADE OVARIAN CARCINOMA" Gynecol Oncol. 2022 Dec;167(3):404-413. doi: 10.1016/j.ygyno.2022.08.021. Epub 2022 Oct 20. PMID: 36273926.

## PONENCIAS Y COMUNICACIONES

R. L. Coleman, A. M. Oza, D. Lorusso, C. Aghajanian, A. Dean, N. Colombo, J.I Weberpals, A. R. Clamp, G. Scambia, A. Leary, R. W. Holloway, M. Amenedo et al. Título: EFFICACY AND SAFETY OF RUCAPARIB MAINTENANCE TREATMENT IN PATIENTS FROM ARIEL3 WITH PLATINUM-SENSITIVE, RECURRENT OVARIAN CARCINOMA NOT ASSOCIATED WITH HOMOLOGOUS RECOMBINATION DEFICIENCY. Congreso: ASCO ANNUAL MEETING 2022 Lugar celebración: CHICAGO, USA Fecha: 3-7 JUNIO 2022

L. Iglesias, A. B. Enguita, R. Yarza, M. Durán, J. Jiménez Almonacid, N., A. Carral, M. Oliva, P. Pérez Segura, A. Medina et al. Título: CENTRALLY DETERMINED PD-L1 AMONG NON-ELIGIBLE FOR CISPLATIN-BASED CHEMOTHERAPY RECURRENT/METASTATIC HEAD AND NECK PATIENTS (R/M HNSCC PTS): PATHOLOGY OUTCOMES FROM THE NIVOTAX TRIAL. Congreso: ASCO ANNUAL MEETING 2022 Lugar celebración: CHICAGO, USA Fecha: 3-7 JUNIO 2022

B. Cirauqui, J. Martínez, M. Plana, A. García Castaño, J. Rubió-Casadevall, A. Carral, L. Iglesias, P. Pérez, I. Ceballos, V. Gutiérrez, J. Fuste, C. Pena et al. Título: REAL-WORLD EVIDENCE OF FIRST-LINE CETUXIMAB (CX) PLUS PACLITAXEL (PX) IN RECURRENT OR METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE HEAD AND NECK (SCCHN) Congreso: ESMO 2022 CONGRESS Lugar celebración: PARIS Fecha: 9-13 SEPTIEMBRE 2022

R. L. Coleman, A. M. Oza, D. Lorusso, C. Aghajanian, A. Dean, N. Colombo, J.I Weberpals, A. R. Clamp, G. Scambia, A. Leary, R. W. Holloway, M. Amenedo et al. Título: OVERALL SURVIVAL RESULTS FROM ARIEL3: A PHASE 3 RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND STUDY OF RUCAPARIB VS PLACEBO FOLLOWING RESPONSE TO PLATINUM-BASED CHEMOTHERAPY FOR RECURRENT OVARIAN CARCINOMA Congreso: IGCS 2022 ANNUAL GLOBAL MEETING Lugar celebración: NUEVA YORK, USA Fecha: 19 SEPTIEMBRE-01 OCTUBRE 2022

B. Cirauqui, J. Martínez, M. Plana, A. García Castaño, J. Rubió-Casadevall, A. Carral, L. Iglesias, P. Pérez, I. Ceballos, V. Gutiérrez, J. Fuste, C. Pena et al. Título: REAL-WORLD EVIDENCE OF FIRST-LINE CETUXIMAB (CX) PLUS PACLITAXEL (PX) IN RECURRENT OR METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE HEAD AND NECK (SCCHN) Congreso: SEOM 2022 Lugar celebración: MADRID Fecha: 18-21 OCTUBRE 2022

## Conferencias y participación en mesas redondas, jornadas y seminarios

“TRATAMIENTO DEL PACIENTE FRÁGIL RECURRENTE/METASTASICO DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO: DEFINICIÓN, ESQUEMAS Y SECUENCIAS DE TRATAMIENTO”.

IX Congreso del Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello, 24-25 febrero 2022

Ponente: Dra. Ana Medina Colmenero

Febrero 2022

“ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN PACIENTES CON CÁNCER DE OVARIO EN RECAÍDA”

Foro regional de discusión RubraChoice

Moderadora: Dra. Margarita Amenedo Gancedo

Marzo 2022

“REDEFINIENDO LA SUPERVIVENCIA EN CANCER DE CABEZA Y CUELLO AVANZADO: KN 048”, Centro Oncológico de Galicia

Ponente: Dra. Carolina Pena Álvarez  
Marzo 2022

“DEBATES EN CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO”, Centro Oncológico de Galicia

Moderadora: Dra. Ana Medina Colmenero  
Junio 2022

“TRATAMIENTO SISTÉMICO EN TUMORES DE CABEZA Y CUELLO, INTENCIÓN RADICAL”, Sesión ORL CHUAC

Ponente: Dra. Carolina Pena Álvarez  
Junio 2022

“CHARLA-COLOQUIO PARA PACIENTES ORGANIZADO POR LA AECC: CONSULTA DE GENÉTICA/CÁNCER HEREDITARIO”

Ponente: Dra. Carolina Pena Álvarez  
Junio 2022

“AVANCES EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA LUMINAL”, Oncológico en el Horizonte

Ponente: Dr. Manuel Ramos Vázquez  
Septiembre 2022

“COMUNICACIONES: CABEZA, CUELLO Y TOROIDES”, SEOM 2022

Discusora de posters: Moderadora: Dra. Ana Medina Colmenero  
Octubre 2022

“COMBINACIONES DE INMUNOTERAPIA EN CÁNCER DE PULMÓN”, Oncológico en el Horizonte

Ponente: Dra. Margarita Amenedo Gancedo  
Octubre 2022

“OLAPARIB COMO TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO EN 1L EN PACIENTES CON CÁNCER DE OVARIO AVANZADO” Centro Oncológico de Galicia

Ponente: Dra. Margarita Amenedo Gancedo  
Octubre 2022

“NUEVAS OPCIONES EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO RESISTENTE A LA CASTRACIÓN”, Oncológico en el Horizonte

Ponente: Dra. Ana Medina Colmenero  
Noviembre 2022

“TRATAMIENTO CON iPARP Y EL PROBLEMA DE LAS RESISTENCIAS”, Proyecto Sogova

Ponente: Dra. Margarita Amenedo Gancedo  
Noviembre 2022

“TRATAMIENTO SISTÉMICO DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO Y CÉRVIX”, Fundación SOG

Moderadora: Dra. Margarita Amenedo Gancedo

Noviembre 2022

Participación en Comités Organizadores y Científicos

Participación en el Comité Evaluador de SEOM 2022, septiembre 2022

Coordinación del Grupo Gallego de cáncer de Cabeza y Cuello (SOG)

Coordinación de las reuniones de formación hospitalaria “Oncológico en el Horizonte” en el Centro Oncológico de Galicia 2022

Asistencia a congresos, seminarios, jornadas, conferencias

VII Symposium Liquid Biopsy, 28 enero 2022

XXIV Simposio de Revisiones “Tratamiento médico de cáncer en 2022”, 7-11 febrero 2022

Innovation in Breast Cancer, 17-18 febrero 2022

XVII Jornadas científicas de revisión del Congreso americano de ASCO-GI 2022, 17 febrero 2022

IX Congreso del Grupo Español de Tratamiento de Tumores de Cabeza y Cuello, 24-25 febrero 2022

IV Simposio Nacional de Oncología de Precisión, 24-25 febrero 2022

I Reunión multidisciplinar de Tumores Ginecológicos. Cáncer de ovario, 4-5 marzo 2022

Jornada sobre Medicina de Precisión, 16 marzo 2022

Actualización en el manejo del cáncer de ovario avanzado, 31 marzo 2022

Reunión del Grupo Gallego de Cáncer de Mama. Muxía, 8-9 de abril de 2022

Manejo integral de la paciente con cáncer de ovario, 21 abril 2022

XIV Simposio Internacional GEICAM, 27-29 abril 2022

XI Foro de cáncer de ovario y otros tumores ginecológicos, 5 mayo 2023

Reunión ZELIA. Comprometidos con los tumores ginecológicos, 6 mayo 2023

Crosstalk: Jornada en medicina de precisión, 18 de mayo 2022

33 Reunión anual de la Sociedad Oncológica de Galicia, 20-21 mayo 2022

Reunión Galaicoasturiana en Cáncer Renal SOG. Estrategias futuras, junio 2022

XIII Reunión anual Grupo Español Melanoma, 17-18 de junio de 2022

15ª Revisión anual GEICAM de avances en cáncer de mama, 28-29 junio 2022

II Jornadas en Oncología Ginecológica Asturgallegas, 22 junio 2022

ESMO 2022 CONGRESS, 9-13 septiembre 2022

ESPACIO LUMINAL: foros de debate en enfermedad luminal, 14 septiembre de 2022

Reunión Post ASCO & ESMO 2022 tumores ginecológicos. 5 octubre 2022

Reunión sobre inhibidores CDK4/6 en Enfermedad Luminal, 6 octubre 2022

SEOM 2022. 18-21 octubre 2022

Reunion formativa multidisciplinar en el manejo del cáncer de tiroides y tumores infrecuentes del área ORL, 11 noviembre de 2022.

IV Reunión anual grupo gallego melanoma, 17 noviembre 2022

Actualización tratamiento Sarcoma, 30 noviembre 2022

Cursos

Curso SEOM de Cáncer hereditario, 11ª edición.

PostASCO de Carcinoma de mama online, junio 2022

Lectura Critica de Ensayos Clínicos de terapias dirigidas en melanoma, junio 2022

Pain Management ASCO, abril a septiembre 2022.

XIII Curso de formación conjunta en tumores de cabeza y cuello, TTCC, octubre 2022

Webinar sobre Consejo genético: Situaciones legales complejas en la práctica del asesoramiento genético y como solucionarlo, octubre 2022

Curso de Reanimación Cardiopulmonar, noviembre 2022



FUNDACIÓN  
Centro Oncológico de Galicia  
*"José Antonio Quiroga y Piñeyro"*