



«Es necesario que los farmacéuticos oncológicos nos mantengamos actualizados en las nuevas terapias»

Dr. Raúl Díez Fernández

Especialista en Farmacia Oncológica. Hospital Universitario de Getafe (Madrid)

¿Cuál es el papel del farmacéutico hospitalario en el equipo multidisciplinario encargado del manejo del paciente oncohematológico?

Es el que se refleja en el Plan Estratégico de Atención Farmacéutica al Paciente Oncohematológico del Grupo Español de Farmacia Oncológica (GEDEFO): «Nuestra misión como farmacéuticos oncohematológicos es proveer atención farmacéutica de calidad para conseguir el máximo beneficio clínico y contribuir a mejorar los resultados en salud de una manera eficiente». El farmacéutico contribuye a mejorar el estado de salud de sus pacientes optimizando su farmacoterapia, planteando las opciones más eficaces y seguras para cada paciente individualmente y educándole para conseguir el máximo beneficio posible. Al hacerlo de forma eficiente, permite que futuros pacientes se puedan seguir beneficiando de estos tratamientos.

A la hora de diseñar el plan de tratamiento para el paciente oncológico, ¿qué papel le corresponde al farmacéutico hospitalario?

Previamente, el farmacéutico ha trabajado –junto con los médicos que atienden a estos pacientes y a través de las comisiones de farmacia y terapéutica– en el posicionamiento de los fármacos y la protocolización de los tratamientos. De este modo, se garantiza que las alternativas de tratamiento ofrecidas al paciente posteriormente sean las más adecuadas de acuerdo con la evidencia disponible. Por supuesto, esta protocolización es también de equidad y reduce la variabilidad en el tratamiento que no esté justificada por razones clínicas.

Definir un plan de tratamiento requiere, cada vez más, la adopción de decisiones consensuadas en equipos multidisciplinarios dentro de los comités de tumores. Actualmente existe una demanda por parte de muchos de estos comités para que los farmacéuticos participen, y es una realidad ya en muchos centros.

En el simposio celebrado durante el congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, la Dra. Natacha Bolaños dijo que «el farmacéutico no debe limitarse a lo farmacológico, ya que desempeña un papel muy relevante en preparar a un paciente e informarle sobre la seguridad del tratamiento, las interacciones, las sustancias o seudoterapias que no son inocuas». ¿Está de acuerdo?

Completamente. De hecho, ésas son las tareas que realizamos en las consultas de atención farmacéutica a pacientes oncohematológicos. Los farmacéuticos que llevamos estas consultas debemos asegurarnos no sólo de que la indicación del medicamento que vamos a dispensar sea correcta de acuerdo con la patología y la situación clínica del paciente, sino también de que el paciente entienda el tratamiento, cómo tomarlo y cómo actuar en caso de toxicidad. Además, revisamos todo el tratamiento farmacológico del paciente para detectar posibles interacciones y «pactamos» con él las pautas para tomarlo de la mejor manera.

Muchos pacientes oncológicos recurren a seudoterapias o productos de herbolario para comple-

mentar su tratamiento. Desde el respeto a las ideas del paciente y a su libertad para manejar la enfermedad, los farmacéuticos oncológicos revisamos estas terapias y velamos para que no comprometan la seguridad del tratamiento farmacológico dispensado ni los resultados esperados del mismo.

Tengo entendido que la oncohematología está atravesando una etapa de cambios. ¿Es así? ¿Cuáles son estos cambios? ¿Se puede decir que en este campo el futuro es prometedor? ¿Nos acercamos a una medicina realmente personalizada?

Ciertamente. En los últimos años se están comercializando tratamientos que actúan sobre dianas muy específicas. Esto permite definir mejor a los grupos de pacientes que más se pueden beneficiar, evitando exponerlos a tratamientos que, en mayor o menor medida, siguen siendo tóxicos, pero que no van a mejorar su estado de salud. Por supuesto, esta individualización del tratamiento convierte a estos medicamentos, con un elevado coste de adquisición, en alternativas más eficientes.

Es presente y futuro, pero no debemos olvidar que sigue habiendo un gran número de pacientes que, hoy en día, no es posible tratar con estos tratamientos dirigidos. Los farmacéuticos oncólogos debemos seguir proveyendo –como hemos hecho hasta ahora– la atención necesaria a estos pacientes para reducir y manejar la toxicidad de estos tratamientos.

La medicina siempre ha sido personalizada en cuanto a que las decisiones de tratamiento son diferentes para cada paciente, incluso con la misma indicación terapéutica. Lo que hace la medicina ahora aún «más personalizada» son las nuevas herramientas que detectan dianas que permiten optar por tratamientos más específicos que actúen sobre ellas.

¿Cuál es el papel del servicio de farmacia y del farmacéutico oncohematológico en las terapias avanzadas?

En principio, son medicamentos como los que llevamos dispensando siempre, y hay que seguir los mismos procedimientos que hasta ahora. Debemos evaluar las nuevas terapias y definir su posicionamiento en los protocolos de tratamiento en nuestros centros. Debemos trabajar con los médicos para definir los planes de tratamiento específicos en cada paciente. Debemos seguir validando individualmente estos tratamientos cuando se prescriban a un paciente. Y, por último, debemos seguir educando a los pacientes sobre sus tratamientos.

Aparte de lo que ya estábamos haciendo, en el caso de tratamientos con un elevado beneficio clínico, debemos trabajar para que los pacientes puedan acceder cuanto antes a estos tratamientos.

La formación continuada y la actualización son fundamentales siempre, pero quizá más para los farmacéuticos oncohematológicos. ¿Está de acuerdo?

En oncohematología, el ritmo al que se crea nueva evidencia que implica cambios en el manejo de nuestros pacientes es muy elevado. Es necesario que los farmacéuticos oncológicos nos mantengamos actualizados en las nuevas terapias. Personalmente, lo considero un reto muy difícil de alcanzar, dado el elevado volumen de literatura que hay que leer para mantenerse cien por cien actualizado. Sin embargo, no es una opción el dejar de formarse, ya que esto conllevaría una peor atención para nuestros pacientes.

¿Existe verdadera compenetración entre los equipos multidisciplinares por lo que respecta a la oncohematología?

Depende de los centros, pero sí me atrevo a decir que cada vez es mayor y, en un futuro no muy lejano, será impensable tomar decisiones de tratamiento sin tener en cuenta a todos los profesionales involucrados, incluidos los farmacéuticos. ■