

L'Hospital Universitari de Girona

Doctor Josep Trueta



Hospital terciari de referència de la província de Girona

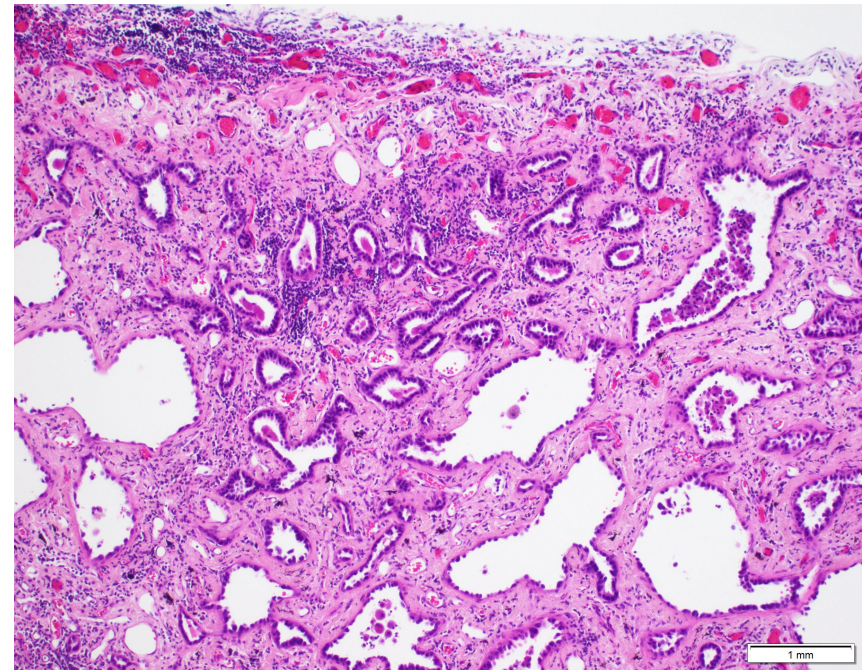


Dades bàsiques de l'Hospital Trueta

- 2.200 professionals.
- 206 M€ de pressupost anual.
- 455 llits d'hospitalització.
- 11 quiròfans + 6 previstos en el projecte d'ampliació del bloc quirúrgic i hospital de dia oncològic que s'executarà en breu.
- **Població estable de referència com a hospital terciari de la Regió Sanitària de Girona: 735.000 habitants** (1M en temporada estival).
- Assumeix l'abordatge integral dels processos oncològics i tota la **cirurgia oncològica d'alta complexitat** dels pacients de la demarcació.
- Qualsevol pacient que ha de ser tractat o operat d'un **càncer de pulmó, cervell, pàncrees, fetge, estómac, esòfag, recte o ovaris** és atès a l'Hospital Trueta.
- Concentra els esforços en **incorporar la tecnologia més innovadora** en tots els seus àmbits d'actuació (assistència, recerca i docència).

L'abordatge del càncer de pulmó (I)

- El càncer de pulmó és el tipus de càncer que provoca un major nombre de morts, tant en homes com en dones, a tot el món. La Regió Sanitària de Girona no n'és una excepció.
- Un diagnòstic precoç i un tractament personalitzat són fonamentals per millorar tant el pronòstic com la supervivència dels pacients.



L'abordatge del càncer de pulmó (II)

- L'elevada mortalitat d'aquesta malaltia recau en el retard en el diagnòstic. La majoria de pacients es diagnostiquen en una fase massa avançada de la malaltia, fet que implica una molt baixa supervivència.
- El motiu és que no existeix encara un sistema per detectar el càncer de pulmó amb suficient antelació per millorar el pronòstic i la supervivència dels pacients.
- En els últims anys sorgeix la idea d'establir un nou sistema de cribratge en el càncer de pulmó.

La biòpsia líquida com a sistema de cribratge en el càncer de pulmó?

- Fins ara s'han desenvolupat models de cribratge mitjançant tomografia computeritzada (TC) de tòrax de baixa radiació, amb resultats favorables en termes de descens de la mortalitat.
- També han sorgit altres eines menys invasives que permeten obtenir informació a temps real, com la detecció de material genètic tumoral en mostres líquides (biòpsia líquida).
- Avui dia, però, encara no hi ha evidència suficient que hagi demostrat aquesta eina com a diagnòstica de cribratge, encara que s'han obtingut resultats favorables en termes de detecció de perfil genètic del tumor o monitoratge de la resposta al tractament.

El projecte d'investigació del Trueta

- Cada any, a la demarcació de Girona es diagnostiquen uns 400 casos nous de càncer de pulmó.
- El Servei de Pneumologia de l'Hospital Trueta es planteja obtenir material genètic tumoral en el plasma del pacient, així com en altres fluids corporals provinents del pulmó o del tracte respiratori superior que permeti fer un diagnòstic més precoç del càncer de pulmó. Amb aquest procediment podria ser possible fer un diagnòstic ràpid i senzill.
- La població diana que es podria beneficiar d'aquest projecte seria qualsevol persona que tingui factors de risc per desenvolupar un càncer de pulmó.

Detecció de material genètic tumoral com a eina de diagnòstic en el càncer de pulmó (I)

- **L'objectiu** d'aquest estudi és determinar si és possible detectar, mitjançant tècniques moleculars d'alta precisió en plasma i altres fluids pulmonars, material genètic tumoral en pacients amb càncer de pulmó en un estadi no avançat de la malaltia (estadi I).
- **La finalitat** és esbrinar si la detecció d'aquest material genètic tumoral pot arribar a ser una eina fiable, sensible, no invasiva i específica per ser incorporada a la pràctica clínica, així com tenir una validesa analítica que permeti el diagnòstic precoç del càncer de pulmó i augmentar l'esperança de vida d'aquests pacients.

Detecció de material genètic tumoral com a eina de diagnòstic en el càncer de pulmó (II)

- **L'aplicabilitat pràctica** d'aquest estudi és generar nous criteris en el coneixement del càncer de pulmó i identificar noves estratègies diagnòstiques i de seguiment que tindran una repercussió directa en la millora de la qualitat de vida d'aquests pacients i de la nostra societat.
- És una **proposta clarament translacional** que podria originar resultats patentables i de potencial interès comercial per a empreses que comercialitzen proves diagnòstiques i també per a farmacèutiques.

Fases del projecte

1. Disseny de l'estudi i metodologia.
2. Aprovació del comitè ètic de l'Hospital.
3. Assoliment de recursos. Obtenció de la Beca SEPAR.
4. Reclutament de pacients (fase actual).
5. Obtenció de mostres.
6. Anàlisi de les mostres.
7. Anàlisi estadístic dels resultats.
8. Valoració dels resultats pels investigadors.
9. Valoració pel món científic: congressos, tesi doctoral i revistes científiques.
10. Implementació dels canvis en els programes de cribratge i diagnòstic.
11. Innovació, exportació a l'àmbit empresarial.

* El temps estimat per finalitzar el projecte seria entre 24 i 36 mesos.

Col·laboració amb la Universitat de Cambridge

- Col·laboració amb el Laboratori de diagnòstic del càncer molecular (CMDL), Addenbrooke's Hospital, Cambridge, UK.
- Els membres del CMDL són responsables de la recepció, emmagatzematge, processament i transferència de mostres d'investigació d'acord amb les instruccions i els procediments operatius estàndards locals.
- Contacte: I. Roca-Carreras, Addenbrooke's Hospital, Hills road, Cambridge, CB2 0QQ. Email: isart.rocacarreras@addenbrookes.nhs.uk

Equip investigador

- Dr. Ramon Orriols, cap del Servei de Pneumologia i investigador principal.
- Dra. Olga Tura, biòloga, investigadora post-doctoral sènior de la unitat d'investigació bàsica del Servei de Pneumologia.
- Dr. Juan Carlos Calderón, metge adjunt del Servei de Pneumologia.
- Dra. Ana Maria Muñoz, metgessa adjunta del Servei de Pneumologia.