

# Expertos creen que un paciente informado apoya la sostenibilidad

Defienden que si dispone de varias opciones elegirá la menos invasiva y más barata

La innovación en Radiología no sólo se centra en las máquinas: puede cambiarse el proceso

MADRID  
**ROSALÍA SIERRA**  
rsierra@diariomedico.com

Uno de los objetivos de los servicios de salud más repetidos durante los últimos años es el de colocar al paciente en el centro del sistema. Lamentablemente, por el momento "es más un deseo que una realidad", según afirmó ayer Isabel González Álvarez, jefa del Servicio de Radiología del Hospital Universitario San Juan, de Alicante, durante el debate organizado por la Sociedad Española de Radiología Médica (Seram), la Fundación Signo y Philips con motivo de la presentación del informe *Iniciativas de evaluación y coste-efectividad en Radiología*.

A su juicio, el mundo médico en general, y los radiólogos en particular, "vivimos alejados de los pacientes, dentro de la autocomplacencia, por no decir cinismo, de creer que éstos son el centro, cuando en realidad seguimos hablando de números, procedimientos e intervenciones, no de personas".

Un ejemplo de este pensamiento, según González Álvarez, está en el enfoque que se da a la innovación en Radiología: "Seguimos pendientes de la calidad de la imagen, de la fascinación tecnológica, pero no pensamos en el coste-efectividad, en la aportación en calidad de vida y resultados en salud que suponen nuestras intervenciones".

En este sentido, Ignacio Ayerdi, patrono de la Fundación Signo y exdirector general en Iberia de Philips Healthcare, recordó que "las tomografías computarizadas (TC) comenzaron a desarrollarse pensando en los radiólogos, sin tener en cuenta la dosis recibida por el paciente, algo en lo que empezamos a trabajar después para corregirlo".

Por su parte, Luis Martí-Bonmatí, director del Área de Imagen Médica del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, de Valencia, me-



Luis Martí-Bonmatí, Ginés Madrid, Isabel González Álvarez, Elena Miravalles, Ignacio Ayerdi, Juan Sanabria (presidente de Philips Ibérica) y Eduardo Fraile, ayer en la presentación de la monografía *Iniciativas de evaluación y coste-efectividad en Radiología*.

dió afirmando que "no podemos cuestionar la interacción con el paciente, el respeto y la educación. Lo que sí debemos cuestionar es si podemos hacer las cosas mejor, qué y cómo".

A este respecto, González Álvarez planteó que "la innovación no debe limitar-

se a la tecnología, sino que debe llevarse al proceso. De poco sirve tener una TC de última generación si el paciente debe esperar un año para someterse a una prueba".

Martí-Bonmatí piensa que, dentro de esa innovación gestora, resulta funda-

mental hacer participe al paciente de la toma de decisiones, algo que, según González Álvarez, "no es una gracia, sino un derecho".

Además, afirmó, "un paciente bien informado tiende a elegir, entre las opciones de tratamiento que se le explican, las menos invasi-

vas, que a la postre son las menos costosas, por lo que esta implicación del usuario contribuiría a la sostenibilidad del sistema".

## AJUSTAR DEMANDA

Con este propósito, Martí-Bonmatí considera que los radiólogos "debemos conocer el coste de lo que hacemos para redimensionar los servicios. Para ello es fundamental ajustar la demanda a lo que es realmente necesario, sin pedir pruebas no indicadas, y adecuar los recursos a esa demanda".

Por su parte, Ayerdi ahondó en la renovación tecnológica que se está produciendo en algunas regiones y en la necesidad de convertir a las empresas en socios tecnológicos, una solución a los problemas de gasto que "depende más de la actitud que de la aptitud. Las empresas están dispuestas a buscar soluciones si se nos expone el problema de forma transparente: falta tecnología y no hay dinero. A lo que no se está dispuesto es a vender para no cobrar, como ha sucedido hasta ahora en numerosas ocasiones".

## Protocolizar la asistencia puede suponer importantes ahorros a los hospitales

MADRID  
**R. S.**  
rsierra@diariomedico.com

Radiólogos, profesionales del mundo de la radiología y de la industria, han aportado sus experiencias en la monografía *Iniciativas de evaluación y coste-efectividad en Radiología*, presentada ayer por la Seram, la Fundación Signo y Philips, que está centrada en encontrar las áreas dentro de esta especialidad en las que una mayor eficiencia es posible gracias a la innovación.

La obra expone diversos casos en los que un buen

protocolo de trabajo, bien al diagnosticar al paciente, bien al organizar un equipo de trabajo, puede suponer un importante ahorro económico al centro hospitalario.

Eduardo Fraile, presidente saliente de la Seram definió la publicación como "una vía de colaboración con la industria y con las entidades que trabajan para la radiología; un análisis de la situación actual de la radiología como el que hace este informe nos ayuda a a prestar una atención de mayor calidad".

"Este monográfico pre-

senta experiencias, evaluaciones de coste-efectividad, resultados y futuro de los especialistas y profesionales de la radiología. Su fin es conseguir que el Sistema Nacional de Salud sea sostenible", afirmó Elena Miravalles, presidenta de la Fundación Signo.

Por su parte, Ginés Madrid, coordinador de Radiología de la Región de Murcia, patrono de la Fundación Signo y miembro de la Junta Directiva de la Seram, afirmó que el libro "muestra el interés de los radiólogos en evaluar su actividad".

## EMPRESAS

### Vía libre a 'Kadcyla', de Roche, en cáncer de mama

MADRID  
**REDACCIÓN**

Roche ha recibido la aprobación de la Comisión Europea para *Kadcyla* -trastuzumab emtansina- para el tratamiento del cáncer de mama HER2-positivo avanzado. Según fuentes de la compañía, se trata de un medicamento selectivo dirigido de su cartera de productos HER2 y su primer conjugado de anticuerpo y fármaco. La indicación aprobada específica que las pacientes deben haber recibido antes tratamiento de su enfermedad localmente avanzada o metastásica o haber recaído durante terapia adyuvante.

### 'Xofigo', de Bayer, aprobado para cáncer de próstata

MADRID  
**REDACCIÓN**

Bayer también ha recibido la aprobación de la Comisión Europea para la comercialización de *Xofigo*, su dicloruro de radio 223, para el tratamiento de pacientes adultos con cáncer de próstata resistente a castración, con metástasis óseas sintomáticas y sin metástasis viscerales conocidas.

Según fuentes de la compañía, la decisión sigue la recomendación positiva del comité asesor de la agencia europea EMA a partir de los resultados del estudio en fase III Alsympca.