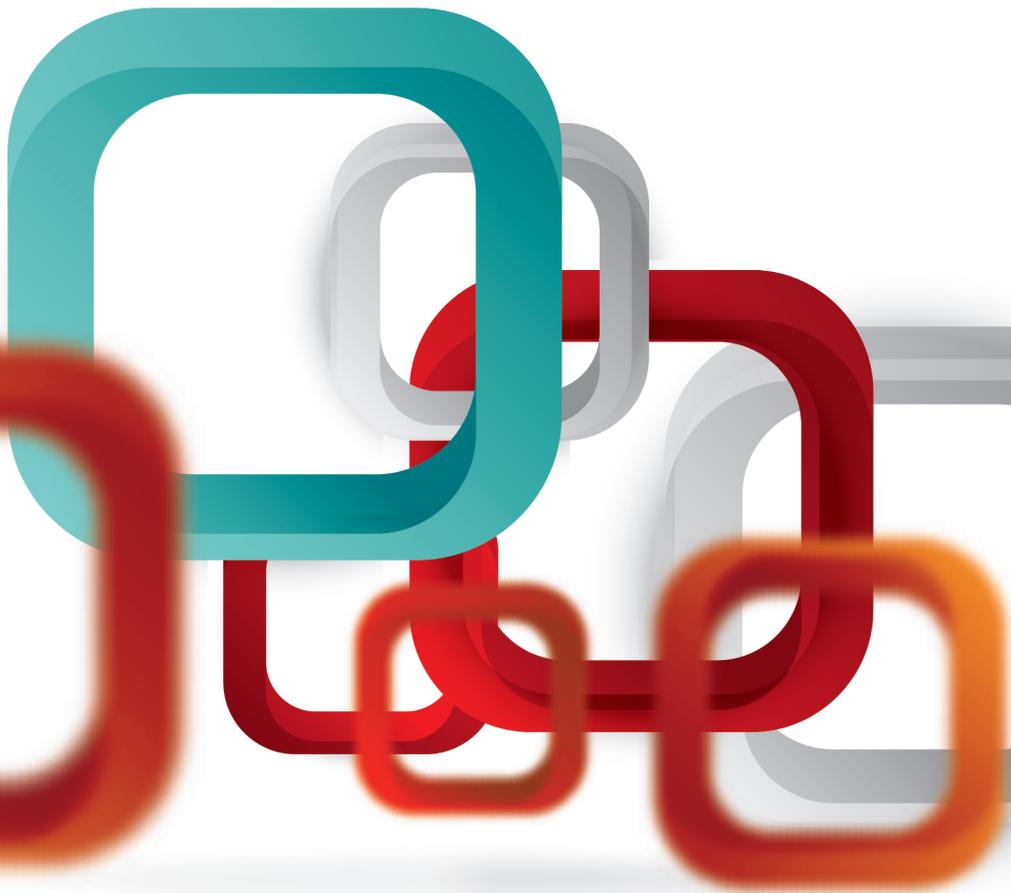


SEOM2019

PAMPLONA / 22, 23, 24 Y 25 / OCTUBRE

PROGRAMA
CIENTÍFICO



UNA NUEVA ERA DE PROGRESOS
EN CADENA

Fundación
SEOM

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

Declarado de interés sanitario por:



Acreditación solicitada

#SEOM19

WWW.CONGRESOSEOM.ORG



EL TIEMPO CUENTA

PARA CENAR CONTIGO
Y ELEGIR JUNTOS EL POSTRE

Kyowa KIRIN

Kyowa Kirin Farmacéutica, S.L.U

Avda. de Burgos 17, 1ª Planta, 28036 Madrid, España
TEL: +34 91 534 37 10 FAX: + 34 91 535 21 97
www.kyowa-kirin.com

PecFent[®]

ESPRAY INTRANASAL DE FENTANILO CITRATO

Unos minutos marcan la diferencia
PecFent[®] alivia el DIO en 5 minutos^{1,2}
mejorando la vida diaria de los pacientes³



Inicio de acción **5 min**¹



Fácil de usar, según el 97% de los pacientes⁴



Cmax mantenida al 80% durante 30 min.¹

La tecnología PecSys[®] prolonga la fase de absorción atenuando la Cmax¹

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: PecFent 100 microgramos/pulverización, solución para pulverización nasal. PecFent 400 microgramos/pulverización, solución para pulverización nasal. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** PecFent 100 microgramos/pulverización, solución para pulverización nasal: Cada ml de solución contiene 1000 microgramos de fentanilo (como citrato). Una pulverización (100 microlitros) contiene 100 microgramos de fentanilo (como citrato). Los frascos contienen: 0,95 ml (950 microgramos de fentanilo) - frasco de 2 pulverizaciones o 1,55 ml (1550 microgramos de fentanilo) - frasco de 8 pulverizaciones. PecFent 400 microgramos/pulverización, solución para pulverización nasal: Cada ml de solución contiene 4000 microgramos de fentanilo (como citrato). 1 pulverización (100 microlitros) contiene 400 microgramos de fentanilo (como citrato). Cada frasco contiene 1,55 ml (6200 microgramos de fentanilo). **Excipientes con efecto conocido:** Cada pulverización contiene 0,02 mg de propilparahidroxibenzoato (E216). Para consultar la lista completa de excipientes, ver sección Lista de excipientes. **FORMA FARMACÉUTICA:** Solución para pulverización nasal (pulverización nasal). Solución transparente a prácticamente transparente, incolora y acuosa. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** PecFent está indicado para el tratamiento del dolor irruptivo en los adultos que están recibiendo tratamiento de mantenimiento con opioides para el dolor oncológico crónico. El dolor irruptivo es una exacerbación transitoria del dolor que se produce sobre un dolor de base persistente, por lo demás, controlado. Los pacientes que reciben tratamiento de mantenimiento con opioides son aquellos que toman como mínimo 60 mg de morfina por vía oral al día, 25 microgramos de fentanilo por vía transdérmica por hora, 30 mg de oxycodona diarios, 8 mg de hidromorfona diarios o una dosis equianalgesica de otro opioide, durante una semana o más. **Posología y forma de administración:** El tratamiento debe ser iniciado y permanecer bajo la supervisión de un médico con experiencia en el tratamiento con opioides en los pacientes con cáncer. Los médicos deben tener en cuenta el potencial de abuso del fentanilo. **Posología:** La dosis de PecFent debe ajustarse a una dosis "eficaz" que proporcione una analgesia adecuada y minimice las reacciones adversas, sin causar reacciones adversas excesivas (o intolerables), durante dos episodios de dolor irruptivo tratados consecutivamente. La eficacia de una dosis determinada debe evaluarse durante el siguiente período de 30 minutos. Se debe vigilar meticulosamente a los pacientes hasta que se alcance una dosis eficaz. PecFent está disponible en dos concentraciones: 100 microgramos/pulverización y 400 microgramos/pulverización. Una dosis de PecFent puede consistir en la administración de una pulverización (dosis de 100 microgramos o 400 microgramos) o dos pulverizaciones (dosis de 200 microgramos u 800 microgramos) de la misma concentración (concentración de 100 microgramos o 400 microgramos). Los pacientes no deben usar más de cuatro dosis al día. Los pacientes deben esperar por lo menos cuatro horas después de una dosis, antes de tratar otro episodio de dolor irruptivo con PecFent. PecFent puede administrarse dosis de 100, 200, 400 y 800 microgramos de la siguiente manera:

Dosis requerida (microgramos)	Concentración del producto (microgramos)	Cantidad
100	100	Una pulverización administrada en una fosa nasal
200	100	Una pulverización administrada en cada fosa nasal
300	400	Una pulverización administrada en una fosa nasal
400	400	Una pulverización administrada en cada fosa nasal

Dosis inicial: La dosis inicial de PecFent para tratar los episodios de dolor irruptivo es siempre de 100 microgramos (una pulverización), incluso en los pacientes que ya estaban tomando otros productos que contienen fentanilo para el dolor irruptivo y cambian el tratamiento. Los pacientes deben esperar por lo menos cuatro horas antes de tratar otro episodio de dolor irruptivo con PecFent. **Método de ajuste de la dosis:** Se debe recetar a los pacientes un frasco (dos pulverizaciones u ocho pulverizaciones) de PecFent 100 microgramos/pulverización para el ajuste inicial de la dosis. A los pacientes con dosis inicial de 100 microgramos y que necesiten una dosis más alta debido a una ausencia de efecto, se les puede indicar que usen dos pulverizaciones de 100 microgramos (una en cada fosa nasal) para su siguiente episodio de dolor irruptivo. Si esta dosis no es satisfactoria, se debe recetar al paciente un frasco de PecFent 400 microgramos/pulverización, y se les debe indicar que cambien a una pulverización de 400 microgramos para su siguiente episodio de dolor. Si esta dosis no es satisfactoria, se debe indicar al paciente que aumente a dos pulverizaciones de 400 microgramos (una en cada fosa nasal). Desde el inicio del tratamiento, se debe hacer un seguimiento estricto de cada paciente, y la dosis debe ajustarse hasta que se alcance una dosis eficaz, la cual debe confirmarse durante dos episodios de dolor irruptivo tratados consecutivamente. **Ajuste de la dosis en pacientes que cambian entre medicamentos que contienen fentanilo de liberación inmediata:** Pueden existir diferencias sustanciales en el perfil farmacocinético de los medicamentos de fentanilo de liberación inmediata, lo que produce diferencias clínicamente importantes en la velocidad y grado de absorción del fentanilo. Por lo tanto, al cambiar entre medicamentos que contienen fentanilo indicados para el tratamiento del dolor irruptivo, incluidas las formulaciones intranasales, es esencial volver a realizar a los pacientes el ajuste de la dosis del medicamento nuevo, y no hacer un cambio de dosis por dosis (microgramo por microgramo). **Tratamiento de mantenimiento:** Una vez establecida una dosis eficaz durante el ajuste de la dosis, los pacientes deben seguir tomando esta dosis, hasta un máximo de cuatro dosis al día. **Reajuste de la dosis:** En general, la dosis de mantenimiento de PecFent debe aumentarse solo si la dosis actual no trata adecuadamente el dolor irruptivo durante varios episodios consecutivos. En los pacientes que presenten de manera constante más de cuatro episodios de dolor irruptivo cada 24 horas, puede ser necesario revisar la dosis del tratamiento de base con opioides. Si no hay un control del dolor adecuado, debe considerarse la posibilidad de hiperalgesia, tolerancia y progresión de la enfermedad subyacente (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). Si las reacciones adversas son intolerables o persistentes, la dosis debe reducirse o el tratamiento con PecFent debe reemplazarse por otro analgésico. **Suspensión definitiva del tratamiento:** El tratamiento con PecFent debe interrumpirse definitivamente y de inmediato si el paciente ya no sufre episodios de dolor irruptivo. El tratamiento del dolor de base persistente debe mantenerse de la manera prescrita. Si se hace necesaria la suspensión definitiva de todo el tratamiento con opioides, el médico debe hacer un seguimiento estricto del paciente, ya que se precisa una disminución gradual de la dosis de opioides a fin de evitar la posibilidad de efectos abruptos de abstinencia. **Poblaciones especiales: Personas de edad avanzada (mayores de 65 años):** En el programa del estudio clínico de PecFent, 104 (26,1 %) pacientes tenían más de 60 años; 67 (16,8 %) más de 65 años y 15 (3,8 %) más de 75 años. No hubo ninguna indicación de que los pacientes de edad avanzada tendieran a ajustar la dosis a dosis más bajas o de que sufrieran más reacciones adversas. No obstante, en vista de la importancia de las funciones renal y hepática en el metabolismo y la depuración del fentanilo, se debe tener más cuidado cuando se use PecFent en las personas de edad avanzada. No se dispone de datos acerca de las propiedades farmacocinéticas de PecFent en los pacientes de edad avanzada. **Insuficiencia hepática o renal:** PecFent debe administrarse con precaución a los pacientes con insuficiencia hepática o renal moderada o grave (ver sección Advertencias y precauciones especiales de empleo). **Población pediátrica:** No se ha establecido todavía la seguridad y eficacia de PecFent en niños y adolescentes menores de 18 años. No se dispone de datos. **Forma de administración:** PecFent se administra solo por vía nasal. El frasco se debe extraer del envase con cierre de seguridad a prueba de niños inmediatamente antes de su uso, y el tapón protector se debe quitar. El frasco se debe cebar antes del primer uso; para ello, debe sostenerse en posición vertical, y se deben

oprimir y soltar los agarres digitales en ambos lados de la boquilla, hasta que aparezca una barra verde en la ventana de recuento (debe aparecer después de cuatro pulverizaciones). **Frasco de 2 pulverizaciones:** El frasco de 2 pulverizaciones no se puede volver a cargar, y una vez que se han utilizado ambas dosis, o si han transcurrido más de 5 días desde el cebado, el frasco y su contenido deben desecharse como se describe en la sección Precauciones especiales de eliminación. **Frasco de 8 pulverizaciones:** Si pasan cinco días sin que se use el producto, se debe volver a cargar pulverizando una vez. Se debe aconsejar al paciente que escriba la fecha del primer uso en el espacio proporcionado en la etiqueta del envase a prueba de niños. Para administrar PecFent, la boquilla se coloca a corta distancia (aproximadamente 1 cm) en el interior de la fosa nasal, y se apunta ligeramente hacia el puente de la nariz. A continuación, se administra una pulverización; para ello, se oprimen y se sueltan los agarres digitales de cada lado de la boquilla. Se oír un clic y el número que aparece en el contador avanzará en una unidad. Se debe indicar a los pacientes que tal vez no sientan la administración de la pulverización, y que, por lo tanto, para confirmar que se ha administrado una pulverización, deben guiarse por el clic que oírán y por el número que avanza en el contador. Las microgotas de la pulverización de PecFent forman un gel en la nariz. Se debe aconsejar a los pacientes que no se suenen la nariz inmediatamente después de la administración de PecFent. Se debe volver a taponar el frasco con el tapón protector después de cada uso y el frasco debe volver a colocarse en el envase con cierre de seguridad a prueba de niños, para su conservación segura. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la sección Lista de excipientes. Pacientes que no estén en tratamiento de mantenimiento con opioides, por el mayor riesgo de depresión respiratoria. Depresión respiratoria grave o trastornos pulmonares obstructivos graves. Tratamiento del dolor agudo distinto al dolor irruptivo. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** Se debe indicar a los pacientes y a sus cuidadores que PecFent contiene un principio activo en una cantidad que puede ser mortal para un niño. A fin de reducir al mínimo los riesgos de reacciones adversas relacionadas con los opioides y para identificar la dosis efectiva, es imprescindible que los profesionales médicos vigilen atentamente a los pacientes durante el proceso de ajuste de la dosis. Es importante que el tratamiento con opioides de acción prolongada usados para tratar el dolor persistente del paciente se haya estabilizado antes de comenzar el tratamiento con PecFent. **Hiperalgesia:** Como ocurre con otros opioides, en caso de un control del dolor insuficiente en respuesta a un aumento de la dosis de fentanilo, se debe considerar la posibilidad de hiperalgesia inducida por opioides. Puede estar indicada la reducción de la dosis de fentanilo o la suspensión o revisión del tratamiento con fentanilo. **Depresión respiratoria:** Hay un riesgo de depresión respiratoria clínicamente significativa asociada con el uso de fentanilo. Los pacientes con dolor que reciben tratamiento crónico con opioides pueden presentar una tolerancia a la depresión respiratoria y, por tanto, el riesgo de depresión respiratoria en estos pacientes es reducido. El uso simultáneo de depresores del sistema nervioso central puede aumentar el riesgo de depresión respiratoria (ver sección Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción). **Enfermedad pulmonar crónica:** En los pacientes con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el fentanilo puede causar reacciones adversas más graves. En estos pacientes, los opioides pueden reducir la movilidad respiratoria y aumentar la resistencia de las vías respiratorias. Aumento de la presión intracraneal: PecFent debe administrarse solo con suma precaución a los pacientes que pueden ser especialmente sensibles a los efectos intracraneales de la retención de CO₂, por ejemplo, los que tienen indicios de aumento de la presión intracraneal o alteración de la conciencia. Los opioides pueden enmascarar la evolución clínica de los pacientes con una lesión craneal y solo deben emplearse si ello está clínicamente justificado. **Cardiopatías:** El fentanilo puede provocar bradicardia. Por tanto, PecFent debe administrarse con precaución en pacientes con bradiarritmias previas o ya existentes. **Insuficiencia hepática o renal:** Además, PecFent debe administrarse con precaución a los pacientes con insuficiencia hepática o renal. No se han evaluado los efectos de la insuficiencia hepática o renal sobre las características farmacocinéticas del medicamento; sin embargo, si se administra por vía intravenosa, se ha demostrado que la depuración del fentanilo está alterada en los pacientes con insuficiencia hepática o renal, debido a las alteraciones en la depuración metabólica y en las proteínas plasmáticas. Por lo tanto, en los pacientes con insuficiencia hepática o renal, moderada o grave, debe tenerse un cuidado especial durante el proceso de ajuste de la dosis. Debe prestarse una atención especial a los pacientes con hipovolemia o hipotensión. **Potencial de abuso y tolerancia:** Después de la administración repetida de opioides como el fentanilo, pueden producirse tolerancia y dependencia física o psicológica. Sin embargo, se sabe que se produce adicción yatrógena después del uso terapéutico de opioides. Se debe informar a los deportistas de que el tratamiento con fentanilo puede dar resultados positivos en los análisis antidopaje. **Síndrome serotoninérgico:** Se recomienda precaución cuando PecFent se administre de forma concomitante con medicamentos que afecten a los sistemas de neurotransmisores serotoninérgicos. El desarrollo de un síndrome serotoninérgico potencialmente mortal puede aparecer con el uso concomitante de medicamentos serotoninérgicos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), y con los medicamentos que afectan al metabolismo de la serotonina (incluidos los inhibidores de la monoaminoxidasa [IMAO]). Esto puede ocurrir con la dosis recomendada (ver sección Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción). El síndrome serotoninérgico puede incluir cambios en el estado mental (p. ej., agitación, alucinaciones, coma), inestabilidad autonómica (p. ej., taquicardia, presión arterial lábil, hipertermia), anomalías neuromusculares (p. ej., hiperreflexia, descoordinación, rigidez) y/o síntomas gastrointestinales (p. ej., náuseas, vómitos, diarrea). Si se sospecha de un síndrome serotoninérgico, debe suspenderse el tratamiento con PecFent. **Vía de administración:** PecFent solo está indicado para la administración por vía nasal y no se debe administrar por otra vía. Debido a las propiedades fisicoquímicas de los excipientes incluidos en la formulación, debe evitarse en particular la inyección intravenosa o intrarterial. **Enfermedades nasales:** Si el paciente sufre episodios recurrentes de epistaxis o molestias nasales mientras toma PecFent, debe plantearse otra forma de administración para el tratamiento del dolor irruptivo. **Excipientes de PecFent:** PecFent contiene propilparahidroxibenzoato (E216), que puede causar reacciones alérgicas (posiblemente retardadas) y, excepcionalmente, broncoespasmo (si el medicamento no se administra correctamente). **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción:** El fentanilo se metaboliza principalmente por medio del sistema de la isoenzima humana citocromo P450 3A4 (CYP3A4); por lo tanto, pueden producirse interacciones potenciales si PecFent se administra al mismo tiempo con medicamentos que afectan a la actividad del CYP3A4. La administración simultánea con medicamentos que inducen la actividad del CYP3A4 puede disminuir la eficacia de PecFent. El uso simultáneo de PecFent con inhibidores potentes del CYP3A4 (por ejemplo, ritonavir, ketoconazol, itraconazol, troleandomicina, claritromicina y neflavinax) o inhibidores moderados del CYP3A4 (por ejemplo, amprenavir, aprepitant, diltiazem, eritromicina, flucanazol, fosamprenavir, zumo de pomelo y verapamilo) puede producir un aumento de las concentraciones plasmáticas de fentanilo, lo que puede causar reacciones farmacológicas adversas graves, incluso depresión respiratoria mortal. Se debe vigilar estrictamente, durante un tiempo prolongado, a los pacientes que reciben PecFent simultáneamente con inhibidores moderados o potentes del CYP3A4. El aumento de la dosis debe realizarse con precaución. El uso simultáneo de otros depresores del sistema nervioso central, incluidos otros opioides, sedantes o hipnóticos, anestésicos generales, fenotiazinas, tranquilizantes, relajantes del músculo esquelético, antihistamínicos sedantes y alcohol puede producir efectos depresores aditivos. **Medicamentos serotoninérgicos:** La administración concomitante de fentanilo con un medicamento serotoninérgico, como un inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS), un inhibidor de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN) o un inhibidor de la monoaminoxidasa (IMAO), puede aumentar el riesgo de síndrome serotoninérgico, un trastorno potencialmente mortal. No se recomienda el uso de PecFent en los pacientes que han recibido inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO) en los 14 días anteriores, porque se ha descrito una potenciación intensa e impredecible por los inhibidores de la MAO con los analgésicos opioides. No se recomienda el uso simultáneo de agonistas o antagonistas parciales de los opioides (por ejemplo, buprenorfina, nalbufina,

pentazocina). Tienen una gran afinidad por los receptores de los opioides, con una actividad intrínseca relativamente baja y, por lo tanto, antagonizan parcialmente el efecto analgésico del fentanilo y pueden inducir síntomas de abstinencia en los pacientes dependientes de los opioides. Se ha demostrado que el uso simultáneo de oximetazolina administrada por vía nasal disminuye la absorción de PecFent. Por lo tanto, durante el ajuste de la dosis, no se recomienda el uso simultáneo de descongestionantes vasoconstrictores administrados por vía nasal, ya que ello puede llevar a ajustar la dosis de los pacientes a una más alta de lo requerido. El tratamiento con mantenimiento con PecFent también puede ser menos eficaz en los pacientes con rinitis si se administra simultáneamente con un descongestionante vasoconstrictor nasal. Si esto ocurre, se debe aconsejar a los pacientes que suspendan la administración del descongestionante. No se ha evaluado en estudios clínicos el uso simultáneo de PecFent y otros medicamentos (aparte de la oximetazolina) administrados por vía nasal. Deben evitarse otros tratamientos administrados por vía nasal en los 15 minutos posteriores a la administración de PecFent. **Fertilidad, embarazo y lactancia:** **Embarazo:** No hay datos suficientes relativos al uso de fentanilo en mujeres embarazadas. Los estudios realizados en animales han mostrado toxicidad para la reproducción. Se desconoce el riesgo en los seres humanos. PecFent no deberá utilizarse durante el embarazo excepto si resulta claramente necesario. Después del tratamiento prolongado, el fentanilo puede causar abstinencia en el recién nacido. Se aconseja no usar fentanilo durante el trabajo de parto y el parto (incluida la intervención cesárea) porque el fentanilo pasa a través de la placenta y puede causar depresión respiratoria en el feto. Si se administra PecFent, debe tenerse fácil acceso a un antídoto para el niño. **Lactancia:** El fentanilo pasa a la leche materna, y puede causar sedación y depresión respiratoria en el niño que recibe lactancia materna. Las mujeres que amamantan no deben usar fentanilo y la lactancia materna no se debe reiniciar por lo menos hasta 5 días después de la última administración de fentanilo. **Fertilidad:** No hay datos clínicos relativos a los efectos del fentanilo sobre la fertilidad. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas:** Los analgésicos opioides pueden alterar la capacidad mental o física requerida para conducir o utilizar máquinas. Se debe aconsejar a los pacientes que no conduzcan ni utilicen máquinas si presentan somnolencia, mareos, trastornos visuales u otras reacciones adversas que pudieran alterar su capacidad para conducir o utilizar máquinas. **Reacciones adversas: Resumen del perfil de seguridad:** Pueden esperarse las reacciones adversas características de los opioides con PecFent. Con frecuencia, estas cesarán o su intensidad disminuirá con el uso continuado del medicamento, a medida que se ajuste la dosis del paciente hasta encontrar la más adecuada. Sin embargo, las reacciones adversas más graves son depresión respiratoria (que puede llevar a la apnea o a la parada respiratoria), depresión circulatoria, hipotensión y shock, y se debe vigilar a todos los pacientes por si aparecieran estas reacciones. Los estudios clínicos de PecFent se diseñaron para evaluar la seguridad y la eficacia del tratamiento del dolor irruptivo, y todos los pacientes recibían también tratamientos de base con opioides, como morfina de liberación prolongada y fentanilo transdérmico, para el dolor persistente. Por lo tanto, no es posible separar con certeza los efectos debidos únicamente a PecFent. **Tabla de reacciones adversas:** Se han notificado las siguientes reacciones adversas con PecFent y/u otros compuestos que contienen fentanilo provenientes de ensayos clínicos y de la experiencia postcomercialización (frecuencias definidas como muy frecuentes ($\geq 1/10$); frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$); poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$); raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$); muy raras ($< 1/10.000$); frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles)).

	Frecuentes	Poco frecuentes	Frecuencia no conocida
Infecciones e infestaciones		Neumonía Nasofaringitis Faringitis Rinitis	
Trastornos de la sangre y del sistema linfático		Neutropenia	
Trastornos del sistema inmunológico		Hipersensibilidad	
Trastornos del metabolismo y de la nutrición		Deshidratación Hiperglucemia Disminución del apetito Aumento del apetito	
Trastornos psiquiátricos	Desorientación	Delirio Alucinaciones Estado de confusión Depresión Trastorno por déficit de atención / hiperactividad Ansiedad Humor eufórico Intranquilidad	Insomnio Dependencia de drogas (adicción) Abuso de drogas
Trastornos del sistema nervioso	Disgeusia Mareos Somnolencia Cefalea	Pérdida de la conciencia Depresión del nivel de conciencia Convulsiones Ageusia Anosmia Trastorno de la memoria Parosmia Trastorno del habla Sedación Letargo Temblores	
Trastornos del oído y del laberinto		Vértigo	
Trastornos cardíacos		Cianosis	
Trastornos vasculares		Insuficiencia cardiovascular Linfedema Hipotensión Sofocos	Rubor
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	Epistaxis Rinorrea Molesti's nasales	Obstrucción de las vías respiratorias altas Dolor faringolaringo Rinalgia Trastorno de la mucosa nasal Tos Disnea Estornudos Congestión de las vías respiratorias altas Congestión nasal Hipoestesia intranasal Irritación de la garganta Goteo posnasal Sequedad nasal	Depresión respiratoria

	Frecuentes	Poco frecuentes	Frecuencia no conocida
Trastornos gastrointestinales	Vómitos Náuseas Estreñimiento	Perforación intestinal Peritonitis Hipoestesia bucal Parestesia bucal Diarrea Arcadas Dolor abdominal Trastorno de la lengua Úlceras en la boca Dispepsia Sequedad de la boca	
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	Prurito	Hiperhidrosis Urticaria	
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo		Artralgia Espasmos musculares	
Trastornos renales y urinarios		Anuria Disuria Proteinuria Dificultad para iniciar la micción	
Trastornos del aparato reproductor y de la mama		Hemorragia vaginal	
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración		Dolor torácico no cardiaco Astenia Escalofríos Edema facial Edema periférico Trastorno de la marcha Pirexia Fatiga Malestar Sed	
Exploraciones complementarias		Disminución del recuento de plaquetas Aumento del peso	
Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos		Cáidas Uso inadecuado e intencionado de fármacos y drogas Error de la medicación	

*Consultar la siguiente sección a continuación

Descripción de las reacciones adversas seleccionadas: Se han observado con fentanilo transmucosa síntomas de abstinencia a opioides tales como náuseas, vómitos, diarrea, ansiedad, escalofríos, temblores y sudoración. **Notificación de sospechas de reacciones adversas:** Es importante notificar sospechas de reacciones adversas al medicamento tras su autorización. Ello permite una supervisión continuada de la relación beneficio/riesgo del medicamento. Se invita a los profesionales sanitarios a notificar las sospechas de reacciones adversas a través del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: www.notificaRAM.es. **Sobredosis:** Se prevé que los síntomas de la sobredosis de fentanilo por la vía nasal sean de naturaleza similar a los del fentanilo y otros opioides por la vía intravenosa, y son una extensión de sus efectos farmacológicos, siendo el efecto significativo más grave la depresión respiratoria. El tratamiento inmediato de la sobredosis por opioides consiste en asegurar una vía respiratoria permeable, la estimulación física y verbal del paciente, la evaluación del grado de conciencia, el estado ventilatorio y circulatorio, y, si es necesario, la ventilación asistida (apoyo ventilatorio). Para el tratamiento de la sobredosis (ingestión accidental) de una persona que no ha tomado anteriormente opioides, debe obtenerse un acceso intravenoso y se deben emplear naloxona y otros antagonistas de los opioides, según esté clínicamente indicado. La duración de la depresión respiratoria después de la sobredosis puede ser más prolongada que los efectos de la acción de los antagonistas de los opioides (por ejemplo, la semivida de la naloxona es de 30 a 81 minutos), y puede ser necesaria la administración repetida. Se debe consultar la ficha técnica o resumen de las características del producto del antagonista de los opioides concreto para obtener más información acerca de dicho uso. Para el tratamiento de la sobredosis en los pacientes en mantenimiento con opioides, debe obtenerse un acceso intravenoso. En algunos casos, puede estar justificado el uso sensato de naloxona u otro antagonista de los opioides; sin embargo, se asocia al riesgo de precipitar un síndrome de abstinencia agudo. Debe señalarse que, aunque se observaron aumentos estadísticamente significativos de la C_{máx} después de una segunda dosis de PeFent administrada una o dos horas después de la dosis inicial, este aumento no se considera lo suficientemente grande como para sugerir que pudiera producirse una acumulación o una sobreexposición clínicamente preocupante, lo que proporciona un amplio margen de seguridad para el intervalo de administración recomendado de cuatro horas. Aunque no se ha observado rigidez muscular que interfiera con la respiración después del uso de PeFent, esto es posible con el fentanilo y otros opioides. En caso de producirse, debe tratarse mediante ventilación asistida, con un antagonista de los opioides y, como alternativa final, con un bloqueador neuromuscular. **DATOS FARMACÉUTICOS: Lista de excipientes:** Pectina (E440); Manitol (E421); Alcohol fenilético; Propilparahidroxibenzoato (E216); Sacarosa; Ácido clorhídrico (al 0,36 %) o hidróxido de sodio (para el ajuste del pH); Agua purificada. **Incompatibilidades:** No procede. **Periodo de validez:** Frasco de 2 pulverizaciones: 18 meses. Tras el cebado, utilizar dentro de los 5 días posteriores. Frasco de 8 pulverizaciones: 3 años. Después del primer uso: 60 días. **Precauciones especiales de conservación:** No conservar a temperatura superior a 25°C. No congelar. Conservar el frasco dentro del envase a prueba de niños para protegerlo de la luz. Conservar siempre el frasco dentro del envase a prueba de niños, incluso cuando esté terminado. **Naturaleza y contenido del envase:** Frasco (vidrio transparente de tipo I) con una bomba de dosificación incluida, que incorpora un dosímetro audible y un tapón protector (tapón blanco opaco para el frasco de 2 pulverizaciones y tapón translúcido para el de 8 pulverizaciones). En cada caso el medicamento está acondicionado en un envase a prueba de niños, parecido a una concha de almeja. Los frascos contienen: 0,95 ml que asegura la administración de dos pulverizaciones completas o 1,55 ml que asegura la administración de ocho pulverizaciones completas. Los frascos en sus envases a prueba de niños se suministran en cajas que contienen: Para el frasco de 2 pulverizaciones: 1 frasco. Para el frasco de 8 pulverizaciones: 1, 4 o 12 frascos. Puede que solamente estén comercializados algunos tamaños de envases o presentaciones. **Precauciones especiales de eliminación:** Los frascos de PeFent parcialmente utilizados pueden contener medicamento suficiente como para ser perjudicial o mortal para un niño. Incluso si queda

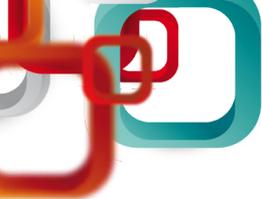
poco o nada de medicamento en el frasco, PecFent se debe eliminar correctamente, de acuerdo con los siguientes pasos: Se debe indicar a los pacientes y a los cuidadores que eliminen correctamente todos los frascos de PecFent sin utilizar, parcialmente utilizados o utilizados. Se debe informar al paciente sobre cómo hacerlo correctamente. Si quedan en el frasco pulverizaciones terapéuticas que no se quieren, se debe indicar al paciente que las expulse del siguiente modo: **Frasco de 2 pulverizaciones:** Dirigir el pulverizador lejos de sí mismo (y de cualquier otra persona) y expulsar la pulverización restante hasta que aparezca el número "2" rojo en la ventana de recuento y no se puedan obtener más pulverizaciones terapéuticas completas del frasco. Después de que el dosímetro haya avanzado a "2", el paciente debe continuar oprimiendo los agarres digitales (encontrará mayor resistencia) un total de cuatro veces para expulsar cualquier resto de medicamento del frasco. Después de haber emitido las 2 pulverizaciones terapéuticas, el paciente no escuchará un clic y el dosímetro no avanzará más allá del "2"; las pulverizaciones emitidas a partir de ese momento no serán pulverizaciones completas, y no se deben usar terapéuticamente. **Frasco de 8 pulverizaciones:** Dirigir el pulverizador lejos de sí mismo (y de cualquier otra persona) y expulsar la pulverización restante hasta que aparezca el número "8" rojo en la ventana de recuento y no se puedan obtener más pulverizaciones terapéuticas completas del frasco. Después de que el dosímetro haya avanzado al "8", el paciente debe continuar oprimiendo los agarres digitales (encontrará mayor resistencia) un total de cuatro veces para expulsar cualquier resto de medicamento del frasco. Después de haber emitido las 8 pulverizaciones terapéuticas, el paciente no escuchará un clic y el dosímetro no avanzará más allá del "8"; las pulverizaciones emitidas a partir de este momento no serán pulverizaciones completas y no se deben utilizar terapéuticamente. Apenas PecFent ya no sea necesario, se debe aconsejar a los pacientes y a las personas que vivan en su domicilio que eliminen sistemáticamente y lo antes posible los frascos restantes de una receta; para ello, deben volver a colocarlos en el envase a prueba de niños y desecharlos, según las normativas locales, o devolverlos a la farmacia. **TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** Kyowa Kirin Holdings B.V.; Bloemlaan 2; 2132NP Hoofddorp; Países Bajos. **NÚMERO(S) DE AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN:** EU/1/10/644/007; EU/1/10/644/001; EU/1/10/644/002; EU/1/10/644/005; EU/1/10/644/003; EU/1/10/644/004; EU/1/10/644/006. **FECHA DE LA PRIMERA AUTORIZACIÓN/RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:** Fecha de la primera autorización: 31/agosto/2010. Fecha de la última renovación: 17/julio/2015. **FECHA DE LA REVISIÓN DEL TEXTO:** 05/2018. La información detallada de este medicamento está disponible en la página web de la Agencia Europea de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu/>. **PRESENTACIONES Y PVP IVA:** PecFent 100 mcg/pulv. sol. para pulverización nasal 1 frasco: 67,31€. PecFent 100 mcg/pulv. sol. para pulverización nasal 4 frascos: 227,13€. PecFent 400 mcg/pulv. sol. para pulverización nasal 1 frasco: 67,31€. PecFent 400 mcg/pulv. sol. para pulverización nasal 4 frascos: 227,13€. **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Medicamento sujeto a prescripción médica. Con receta oficial de estupefacientes. Financiado por el Sistema Nacional de Salud con Aportación Reducida (Cíceros). CONSULTE LA FICHA TÉCNICA COMPLETA ANTES DE PRESCRIBIR.

Referencias:

1. Álamo González C, et al. Fentanilo: una molécula y múltiples formulaciones galénicas de trascendencia clínica en el tratamiento del dolor irruptivo oncológico. *Rev. Soc. Esp. Dolor.* 2017;24(4):188-200. 2. L. Cabezón Gutiérrez et al. Dolor oncológico de difícil control y papel del fentanilo intranasal con pectina. *Investigación clínica del fentanilo intranasal con pectina.* *Med paliat.* 2015;22(-supl.1):57-61. 3. Ueberal MA et al. Efficacy, safety, and tolerability of fentanyl pectin nasal spray in patients with breakthrough cancer pain. *Journal of Pain Research* 2016;9:571-585. 4. Radbruch L, et al. Long-term tolerability, efficacy and acceptability of fentanyl pectin nasal spray for breakthrough cancer pain. *Support Care Cancer.* 2012 Mar;20(3):565-73. 5. Castile J, et al. Development of in vitro models to demonstrate the ability of PecSys®, an in situ nasal gelling technology, to reduce nasal run-off and drip. *Drug Dev Ind Pharm.* 2013 May; 39 (5):816-24.

COMITÉS





PAMPLONA/22, 23, 24 Y 25/OCTUBRE

COMITÉS

COMITÉ ORGANIZADOR

PRESIDENTA

Dra. Ruth Vera García. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

VICEPRESIDENTE

Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure. H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante

SECRETARIA

Dra. Encarnación González Flores. H. Universitario Virgen de las Nieves.
Granada

TESORERO

Dr. Miguel Ángel Seguí Palmer. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell.
Barcelona

VOCALES

Dr. Francisco de Asís Ayala de la Peña. H. J.M. Morales Meseguer. Murcia

Dr. José Ignacio Chacón López-Muñiz. H. Virgen de la Salud. Toledo

Dra. Aránzazu González del Alba Baamonde. H. Universitario Puerta de Hierro
Majadahonda. Madrid

Dra. Auxiliadora Gómez España. H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

Dr. Martín Lázaro Quintela. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.
Pontevedra

Dra. Margarita Majem Tarruella. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Dra. Ana Santaballa Bertrán. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

Dr. Juan Manuel Sepúlveda Sánchez. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

COMITÉ CIENTÍFICO

PRESIDENTA DEL COMITÉ CIENTÍFICO

Dra. Ruth Vera García. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

COORDINADORA DEL COMITÉ CIENTÍFICO

Dra. Encarnación González Flores. H. Universitario Virgen de las Nieves. Granada

VOCALES

Dr. Luis de la Cruz Merino. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla

Dra. Elena Élez Fernández. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

Dra. Yolanda Escobar Álvarez. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Dr. Ignacio Gil Bazo . Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

Dra. Nuria Laínez Milagro. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

Dr. Enrique Lastra Aras. H. Universitario. Burgos

Dr. Martín Lázaro Quintela. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Pontevedra

Dr. Javier Martínez Trufero. H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza

Dra. Ana Santaballa Bertrán. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

Dr. Miguel Angel Seguí Palmer. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona



COMITÉ EVALUADOR

- Dr. Vicente Alonso Orduña.** H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza
- Dr. Jorge Aparicio Urtasun.** H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia
- Dr. Francisco de Asís Ayala de la Peña.** H. J.M. Morales Meseguer. Murcia
- Dr. Francisco Javier Barón Duarte.** Complejo Hospitalario Universitario. La Coruña
- Dra. Carmen Beato Zambrano.** H. Universitario Virgen Macarena. Sevilla
- Dr. Enric Carcereny Costa.** H. Universitari Germans Trias i Pujol. Barcelona
- Dr. Miguel Ángel Climent Durán.** Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). Valencia
- Dr. Manuel Chaves Conde.** H. Virgen de Valme. Sevilla
- Dra. Susana de la Cruz Sánchez.** Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona
- Dra. Elsa Dalmau Portulas.** Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona
- Dr. Enrique Espinosa Arranz.** H. Universitario La Paz. Madrid
- Dr. Javier Espinosa Arranz.** H. General de Ciudad Real
- Dr. Jaime Feliu Batlle.** H. Universitario La Paz. Madrid
- Dr. Javier Gallego Plazas.** H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante
- Dr. Ramón García Arroyo.** Complejo Hospitalario Universitario. Pontevedra
- D. José García Ruiz.** Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona
- Dra. Beatriz González Astorga.** H. Universitario San Cecilio. Granada
- Dra. Auxiliadora Gómez España.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba
- Dra. Ana de Juan Ferré.** H. Universitario Marqués de Valdecilla. Santander
- Dr. Óscar José Juan Vidal.** H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia
- Dr. Julio José Lambea Sorrosal.** H. Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza
- D^a. Marian Lavin Lanza.** H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia
- Dra. M^a José Lecumberri Biurrún.** Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona
- Dra. Pilar Lianes Barragán.** H. de Mataró-Consorcio Sanitario del Maresme. Barcelona

- Dra. Isabel Lorenzo Lorenzo.** Complejo Hospitalario Universitario. Vigo
- Dra. Maite Martínez Aguiló.** Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona
- Dra. Purificación Martínez del Prado.** H. de Basurto. Bilbao
- Dr. Javier Martínez Trufero.** H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza
- Dra. María José Mendez-Vidal.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba
- Dra. Rebeca Mondéjar Solis.** H. Universitario de La Princesa. Madrid
- Dr. Rafael Morales Chamorro.** H. La Mancha Centro Alcázar de San Juan. Ciudad Real
- Dra. Eva Muñoz Couselo.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona
- Dra. Ana Laura Ortega Granados.** Complejo Hospitalario de Jaén
- Dra. Estela Pineda Losada.** H. Clínic i Provincial. Barcelona
- Dra. Antonia Perelló Martorell.** H. Universitari Son Espases. Palma de Mallorca
- Dr. Carles Pericay Pijaume.** Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona
- Dr. Jordi Remon Masip.** Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCCB). Barcelona
- Dr. César A. Rodríguez Sánchez.** H. Clínico Universitario. Salamanca
- Dr. Manuel Ruiz Borrego.** Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla
- Dra. Raquel Serrano Blanch.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba
- Dra. Ainara Soria Rivas.** H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid
- Dra. Cristina Suárez Rodríguez.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona
- Dra. Edelmira Vélez de Mendizábal García de Iturraspe.** Complejo Hospital San Pedro. Logroño
- Dr. Juan Antonio Virizuela Echaburu.** H. Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla
- Dr. Alfonso Yubero Esteban.** H. Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza



**ESQUEMA
DEL CONGRESO**

ESQUEMA DEL
CONGRESO

MARTES/22

	AUDITORIO	CÁMARA	GOLA
15:00-18:00H	ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN		
15:30-16:30H	CAFÉ BIENVENIDA**		
16:30-18:00H	FORMATIVA GENITOURINARIO I PROSTATA (ASTELLAS / JANSSEN / SANDFI)*	FORMATIVA MELANOMA (MSD / BMS)*	FORMATIVA MIR I FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN
18:00-19:30H	COMUNICACIONES GENITOURINARIO	COMUNICACIONES MELANOMA	FORMATIVA MIR II COMUNICACIÓN

16:00-19:30 h EXPOSICIÓN DE PÓSTERS. **Área de posters (Planta 1ª)**. Gracias a la colaboración de BMS

* Sesión patrocinada sin restricciones

** Los cafés se servirán en la Zona de Exposición Comercial. **Hall Principal**

BULEVAR
(PLANTA -1)

MÁSTER EN
INMUNOLOGÍA
CAMPUS HORIZON
ASTRAZENECA

MIÉRCOLES/23

	AUDITORIO	CÁMARA	GOLA (PLANTA -1)	BULEVAR (PLANTA -1)
7:45H	ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN			
8:30-10:00H	FORMATIVA GENITOURINARIO II RENAL Y VEJIGA (BMS / MSD)*	COMUNICACIONES DIGESTIVO NO COLORRECTAL	FORMATIVA C. HEREDITARIO I (MSD ASTRAZENECA)*	
10:00-11:30H	FORMATIVA ENSAYOS CLÍNICOS	FORMATIVA DIGESTIVO I NO COLORRECTAL	FORMATIVA C. HEREDITARIO II (MSD ASTRAZENECA)*	
11:30-12:00H	PAUSA CAFÉ** / CAFÉ CON... / NEXT-ONCO			CAFÉ CON... EISA HEPATOCARCINOMA
12:05-13:00H	FORMATIVA DIGESTIVO II MICROBIOMA	FORMATIVA T. GERMINALES	FORMATIVA EVALUACIÓN DE RESULTADOS I	
13:00-14:30H	COMUNICACIONES DIGESTIVO COLORRECTAL	FORMATIVA PULMÓN I PRECOZ (ASTRAZENECA)*	COMUNICACIONES C. HEREDITARIO Y PREVENCIÓN	
14:30-16:00H	ALMUERZO / SIMPOSIOS SATÉLITES			
16:05-17:30H	FORMATIVA DIGESTIVO III COLORRECTAL (SANOFI)*	FORMATIVA PULMÓN II AVANZADO (ASTRAZENECA / BMS / MSD)*	COMUNICACIONES GINECOLÓGICO	
17:30-18:00H	PAUSA CAFÉ** / CAFÉ CON... / NEXT-ONCO			CAFÉ CON... MSD INMUNOCOMEUCUM
18:05-19:00H	FORMATIVA GINECOLÓGICO I ENDOMETRIO Y CÉRVIX	DEBATE MULTIDISCIPLINAR METÁSTASIS HEPÁTICAS	COMUNICACIONES PULMÓN PRECOZ	
19:00-20:30H		SESIÓN ESPECIAL IMPACTO DEL BURN OUT		

8:30-19:00 h EXPOSICIÓN DE PÓSTERS. Área de posters (Planta 1ª). Gracias a la colaboración de BMS

* Sesión patrocinada sin restricciones

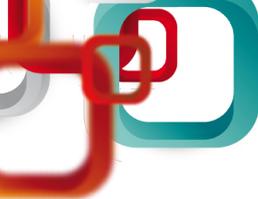
** Los cafés se servirán en la Zona de Exposición Comercial. Hall Principal

Fallo del 12º Concurso SEOM de Casos Clínicos. Gracias a la colaboración de ROCHE

ALMUERZOS-SIMPÓSIOS SATÉLITES: Sala Luneta y Sala Ciudadela I (Planta 3ª) y Sala Muralla I y Sala Muralla II (Planta -1)

CAFÉ CON...: Sala Bulevar y Sala Corona (Planta -1)

CORONA (PLANTA -1)	MURALLA I (PLANTA -1)	MURALLA II (PLANTA -1)	LUNETAS I (PLANTA 3)	LUNETAS II (PLANTA 3)
CAFÉ CON... SERVIER COLORRECTAL				
	SIMPOSIO SATÉLITE ROCHE PULMÓN	SIMPOSIO SATÉLITE GSK - TESARO OVARIO	SIMPOSIO SATÉLITE MSD PULMÓN	SIMPOSIO SATÉLITE AMGEN BIOSIMILARES
CAFÉ CON... AGENDIA MEDICINA GENÓMICA				



JUEVES/24

	AUDITORIO	CÁMARA	GOLA (PLANTA -1)	BULEVAR (PLANTA -1)
7:45H	ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN			
8:30-10:00H	FORMATIVA GINECOLÓGICO II OVARIO (CLOVIS / MSD ASTRAZENECA)*	FORMATIVA PULMÓN III MESOTELIOMA Y CMP	FORMATIVA EVALUACIÓN DE RESULTADOS II	
10:00-11:30H	PRESIDENCIAL			
11:30-12:00H	PAUSA CAFÉ** / CAFÉ CON... / NEXT-ONCO			CAFÉ CON... SEOM ONCOEVALÚA
12:05-13:00H	ASAMBLEA SEOM			
13:05-14:30H	FORMATIVA MAMA I AVANZADO (CELGENE / DAIICHI-SANKYO)*	COMUNICACIONES PULMÓN AVANZADO	COMUNICACIONES TROMBOSIS	
14:30-16:00H	ALMUERZO / SIMPOSIOS SATÉLITES			
16:05-17:00H	FORMATIVA MAMA II PRECOZ	FORMATIVA SARCOMAS I	FORMATIVA CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES I (BMS / MSD)*	
17:00-18:00H	DEBATE MULTIDISCIPLINAR ACCESO A FÁRMACOS	FORMATIVA/DEBATE SARCOMAS II	FORMATIVA CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES II	
18:00-18:30H	PAUSA CAFÉ** / CAFÉ CON... / NEXT-ONCO			CAFÉ CON... MSD PROYECTO AEMAC
18:35-20:00H	COMUNICACIONES MAMA PRECOZ	FORMATIVA SNC	COMUNICACIONES CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES	
21:30H	ENTREGA DE BECAS 2019 Y CÓCTEL SEOM2019***			

8:30-19:00 h EXPOSICIÓN DE PÓSTERS. Área de posters (Planta 1ª). Gracias a la colaboración de BMS

* Sesión patrocinada sin restricciones

** Los cafés se servirán en la Zona de Exposición Comercial. Hall Principal

*** Catedral de Santa María la Real de Pamplona

ALMUERZOS-SIMPÓSIOS SATÉLITES: Sala Luneta y Sala Ciudadela I (Planta 3ª) y Sala Muralla I y Sala Muralla II (Planta -1)

CAFÉ CON...: Sala Bulevar y Sala Corona (Planta -1)

CORONA (PLANTA -1)	MURALLA I (PLANTA -1)	MURALLA II (PLANTA -1)	LUNETAS I (PLANTA 3)	LUNETAS II (PLANTA 3)
CAFÉ CON... LILLY MAMA				
	SIMPOSIO SATÉLITE ROCHE MAMA	SIMPOSIO SATÉLITE BAYER ALTERACIÓN GENÓMICA	SIMPOSIO SATÉLITE ASTRAZENECA PULMÓN	SIMPOSIO SATÉLITE PFIZER MAMA
CAFÉ CON... NOVARTIS MAMA				

VIERNES/25

	AUDITORIO	CÁMARA	GOLA (PLANTA -1)	MURALLA I (PLANTA 3)
7:45H	ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN			
8:15-9:45H	COMUNICACIONES MAMA AVANZADA	COMUNICACIONES CUIDADOS CONTINUOS	FORMATIVA LINFOMAS	
9:45-11:15H	DEBATE MAMA III	FORMATIVA C. CONTINUOS I ⁽¹⁾ (BAXTER / KYOWA KIRIN)*	DEBATE MULTIDISCIPLINAR ADOLESCENTES	CICOM
11:15-11:45H	PAUSA CAFÉ** / NEXT-ONCO			PAUSA CAFÉ
11:50-13:20H	PLENARIA ENTREGA DE PREMIOS A LAS MEJORES COMUNICACIONES			CICOM
13:20-14:30H	FORMATIVA INV. TRASLACIONAL (ROCHE)*	FORMATIVA C. CONTINUOS II	COMUNICACIONES T. MENOS FRECUENTES	CICOM COMUNICACIONES****

8:30-14:30 h EXPOSICIÓN DE PÓSTERS. **Área de posters (Planta 1ª)**. Gracias a la colaboración de BMS

* Sesión patrocinada sin restricciones

** Los cafés se servirán en la Zona de Exposición Comercial. **Hall Principal**

*** Diálogos SEOM: Se retransmitirán en directo en: www.seom.org

⁽¹⁾ Presentación 3ª Edición del Manual SEOM de Cuidados Continuos

**** Entrega de Premios a las mejores comunicaciones CICOM. Gracias a la colaboración de NOVARTIS
Entrega de Becas de Rotación para CICOM. Gracias a la colaboración de MedSIR

MURALLA II
(PLANTA -1)

DIÁLOGOS SEOM***

PAUSA CAFÉ

DIÁLOGOS SEOM***

DIÁLOGOS SEOM***

MARTES
22
OCTUBRE

MARTES 22

15:00-18:00H ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

◀ HALL ENTRADA

15:30-16:30H

CAFÉ DE BIENVENIDA 

◀ ÁREA COMERCIAL

MÁSTER EN INMUNOLOGÍA "CAMPUS HORIZON"

◀ SALA BULEVAR

Organizado por SEOM en colaboración con los 15 Grupos Cooperativos Nacionales de Investigación en Oncología Médica. Gestionado por la Fundación Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos
Gracias a la colaboración de ASTRAZENECA

16:30-18:00H

SESIÓN FORMATIVA DE TUMORES GENITOURINARIOS I
CÁNCER DE PRÓSTATA

◀ AUDITORIO

Con la colaboración sin restricciones de **ASTELLAS, JANSSEN y SANOFI GENZIME**

MODERADORES:

Dr. José Ángel Arranz Arija. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Dr. Javier Cassinello Espinosa. H. Universitario. Guadalajara

16:30-16:45H

Papel del oncólogo médico en el manejo de la enfermedad localizada

Dr. Joan Carles Galcerán. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

16:45-17:00H

Cáncer de próstata hormonosensible: ¿A quién y con qué hemos de tratar?

Dra. Raquel Luque Caro. H. Universitario Virgen de las Nieves. Granada

17:00-17:15H

Cáncer de próstata resistente a castración M0: ¿Qué evidencia tenemos para realizar tratamiento sistémico?

Dr. Enrique Grande Pulido. MD Anderson Cancer Center. Madrid

17:15-17:30H

Cáncer de próstata resistente a la castración metastásico: ¿Qué factores hemos de tener en cuenta a la hora de elegir una secuencia?

Dra. Aránzazu González del Alba Baamonde. H. Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid

DEBATE

16:30-18:00H

SESIÓN FORMATIVA DE MELANOMA

◀ SALA DE CÁMARA

MELANOMA, LA REVOLUCIÓN QUE NO CESA

Con la colaboración sin restricciones de **BMS y MSD**

MODERADORES:

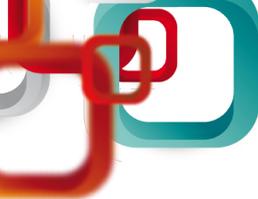
Dr. Salvador Martín Algarra. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

Dr. Alfonso Berrocal Jaime. H. General Universitario. Valencia

16:30-16:55H

Neoadyuvancia y adyuvancia en melanoma

Dra. Ana Arance Fernández. H. Clínic i Provincial. Barcelona



16:55-17:20H Inmunoterapia y terapia dirigida en primera línea de melanoma metastásico
Dra. Victoria Castellón Rubio. H. Torrecardenas. Almería

17:20-17:45H ¿Qué hacer tras recaída a primera línea o adyuvancia en melanoma metastásico?

Dr. Iván Márquez Rodas. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

DEBATE

16:30-18:00H **SESIÓN FORMATIVA +MIR I**

◀ **SALA GOLA**

NUEVOS PARADIGMAS EN FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

MODERADORES:

Dr. Avinash Ramchandani Vaswani. H. Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria

Dra. Marta Santisteban Eslava. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

16:30-16:50H Rompiendo el paradigma de la investigación básica. Plasticidad celular y cáncer

Dra. Maria Abad. Vall d'Hebron Institute of Oncology. Barcelona

16:50-17:10H Papel del bioinformático en la investigación clínica: El método del caso
Dr. Víctor Manuel Rivas Santos. Departamento de lenguajes y sistemas informáticos. Universidad de Jaén

17:10-17:30H ¿Qué buscar en un mentor en términos de investigación?

Dra. Erika Martinelli. Università degli Studi della Compagnia Luigi Vanvitelli. Nápoles (IT)

DEBATE

18:00-19:30H **SESIÓN DE COMUNICACIONES: TUMORES GENITOURINARIOS**

◀ **AUDITORIO**

DISCURSOS ORALES: **Dra. Cristina Suárez Rodríguez.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

0-1: INTEGRACION DE UNA FIRMA DE EXPRESION RNA , CON PARAMETROS CLINICOS Y LA CLASIFICACION TAXONOMICA COMO VALOR PREDICTIVO DE RESPUESTA A LA QT NEOADYUVANTE EN PACIENTES CON CANCER DE VEJIGA MUSCULO-INVASIVO

Dra. Montse Domenech Santasusana. H. de Sant Joan de Déu, Althaia, Manresa. Barcelona

0-2: EVOLUCIÓN DE AR-V7 EN PLASMA EN PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A CASTRACIÓN METASTÁSICO (CPRCM) NAÍVE DE TRATAMIENTO. ESTUDIO PRELIMINAR EN UN CENTRO

Dra. Belén Cigarral García. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL). H. Clínico Universitario. Salamanca

0-3: CÁNCER DE PRÓSTATA METASTÁSICO (CPM) CON ALTERACIONES EN SPOP (SPECKLE-TYPE POZ PROTEIN): CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS SISTÉMICOS ACTUALES.

Dr. Víctor Sacristan Santos. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra. Huntsman Cancer Institute

DISCUSOR ORALES: **Dr. Miguel Ángel Climent Durán.** Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). Valencia

0-4: PATRON DE RECIDIVAS EN PACIENTES CON SEMINOMA EN ESTADIO I EN FUNCION DEL TRATAMIENTO INICIAL (SEGUIMIENTO CLINICO vs CARBOPLATINO ADYUVANTE): ESTUDIO RETROSPECTIVO DEL GRUPO GERMINAL (GG)

Dr. Jorge Aparicio Urtasun. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

0-5: MANEJO DEL TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES (TCG) TIPO SEMINOMA ESTADIO I: RESULTADOS DE 4 ESTRATEGIAS ADAPTADAS AL RIESGO EN UN ÚNICO CENTRO.

Dr. Pablo Gallardo Melo. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. María José Mendez-Vidal.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

18:00-19:30H SESIÓN DE COMUNICACIONES: MELANOMA

◀ SALA DE CÁMARA

DISCUSOR ORALES: **Dra. Eva Muñoz Couselo.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

0-6: ANÁLISIS COSTE-EFECTIVIDAD DE NIVOLUMAB EN EL TRATAMIENTO ADYUVANTE DEL MELANOMA AVANZADO COMPLETAMENTE RESECADO

Dra. Ainara Soria Rivas. H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid

0-7: COSTE DE LOS EFECTOS ADVERSOS (EA) GRADO 3/4 DE NIVOLUMAB VSDABRAFENIB+TRAMETINIB EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON MELANOMA CUTÁNEO EN ESTADIO III BRAF-MUTADO EN ESPAÑA

Dra. Virginia Palomar Coloma. Bristol-Myers Squibb, Madrid

DISCUSOR ORALES: **Dr. Enrique Espinosa Arranz.** H. Universitario La Paz. Madrid

0-8: EXPRESIÓN DE PD-1 Y PD-L1 COMO PREDICTORES DE RESPUESTA A FÁRMACOS ANTI-PD-1 EN PACIENTES CON MELANOMA AVANZADO

Dra. Beatriz Barrios Collado. H. Clínico Universitario. Salamanca

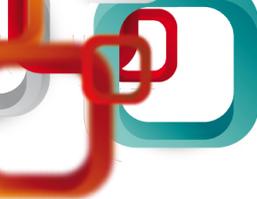
0-9: FRECUENCIA DE FENÓMENOS AUTOINMUNES EN EL TRATAMIENTO CON ANTI PD-1 Y EFECTOS EN SUPERVIVENCIA GLOBAL EN PACIENTES CON MELANOMA: EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO

Dr. David Collado Martínez. H. Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia

0-10: RESULTADOS PRELIMINARES DEL PRIMER REGISTRO ESPAÑOL DE MELANOMA AVANZADO Y METÁSTASICO: ESTUDIO GEM1801

Dr. Iván Márquez-Rodas. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid (CIBERONC)

DISCUSOR POSTERS: **Dra. Ainara Soria Rivas.** H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid



18:00-19:30H **SESIÓN FORMATIVA +MIR II**

◀ SALA GOLA

SABER COMUNICAR EN ONCOLOGÍA

MODERADORES:

Dra. Almudena Cotes Sanchís. H. General de Elda-Virgen de la Salud. Alicante

Dr. Jacobo Rogado Revuelta. H. Universitario Infanta Leonor. Madrid

18:00-18:20H Cómo llevar discusiones sobre las últimas etapas de la enfermedad oncológica

Dr. Marcos Lama Gay. Médico de Familia. Master en Cuidados Paliativos. Socio fundador y miembro de honor de la Sociedad Navarra de Cuidados Paliativos. Sociedad Española de Cuidados Paliativos

18:20-18:40H Relevancia del procedimiento del consentimiento informado en ensayos clínicos

Dra. Teresa García García. H. General Universitario Santa Lucía de Cartagena. Murcia

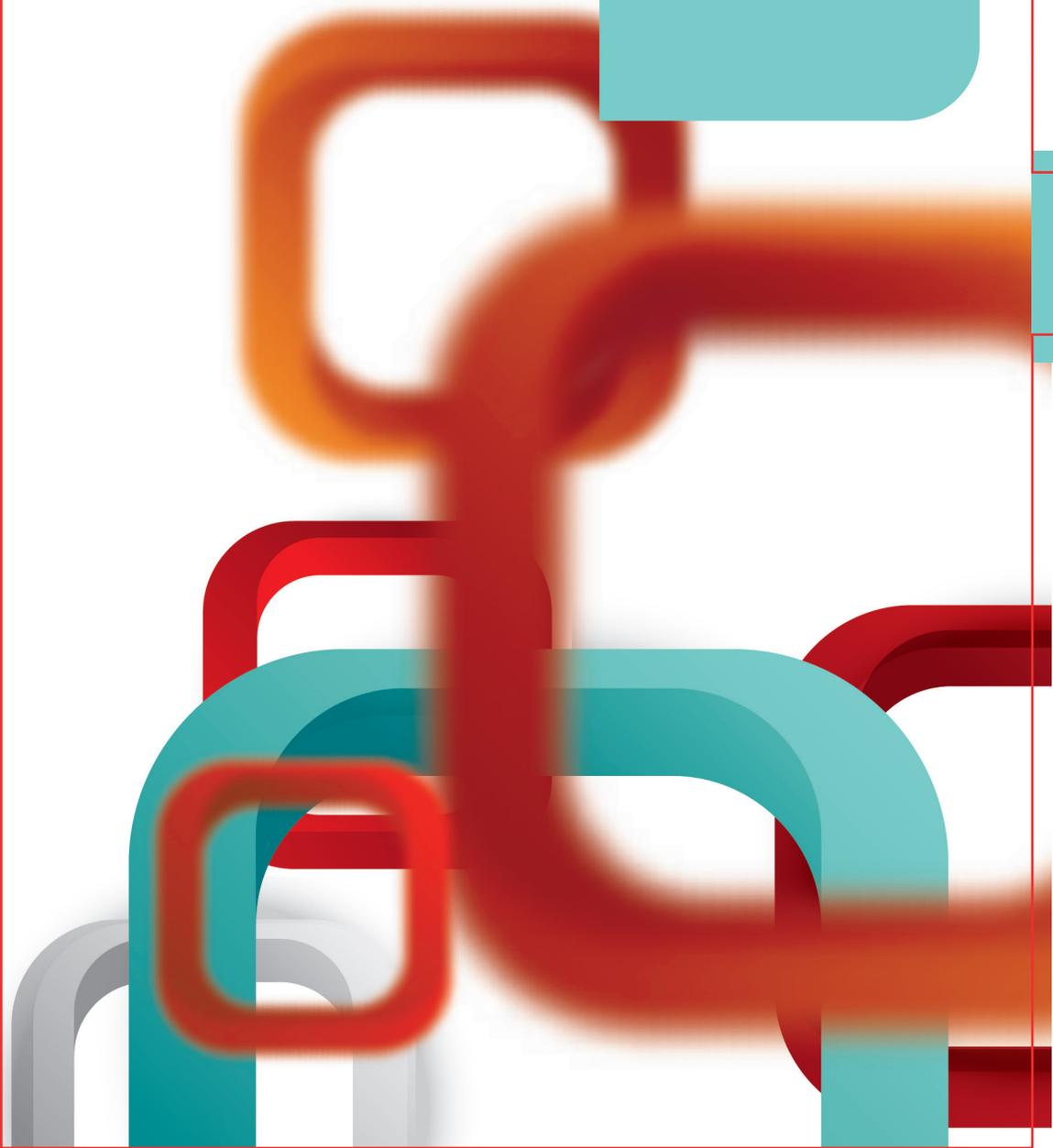
18:40-19:00H Informar y formar a los pacientes

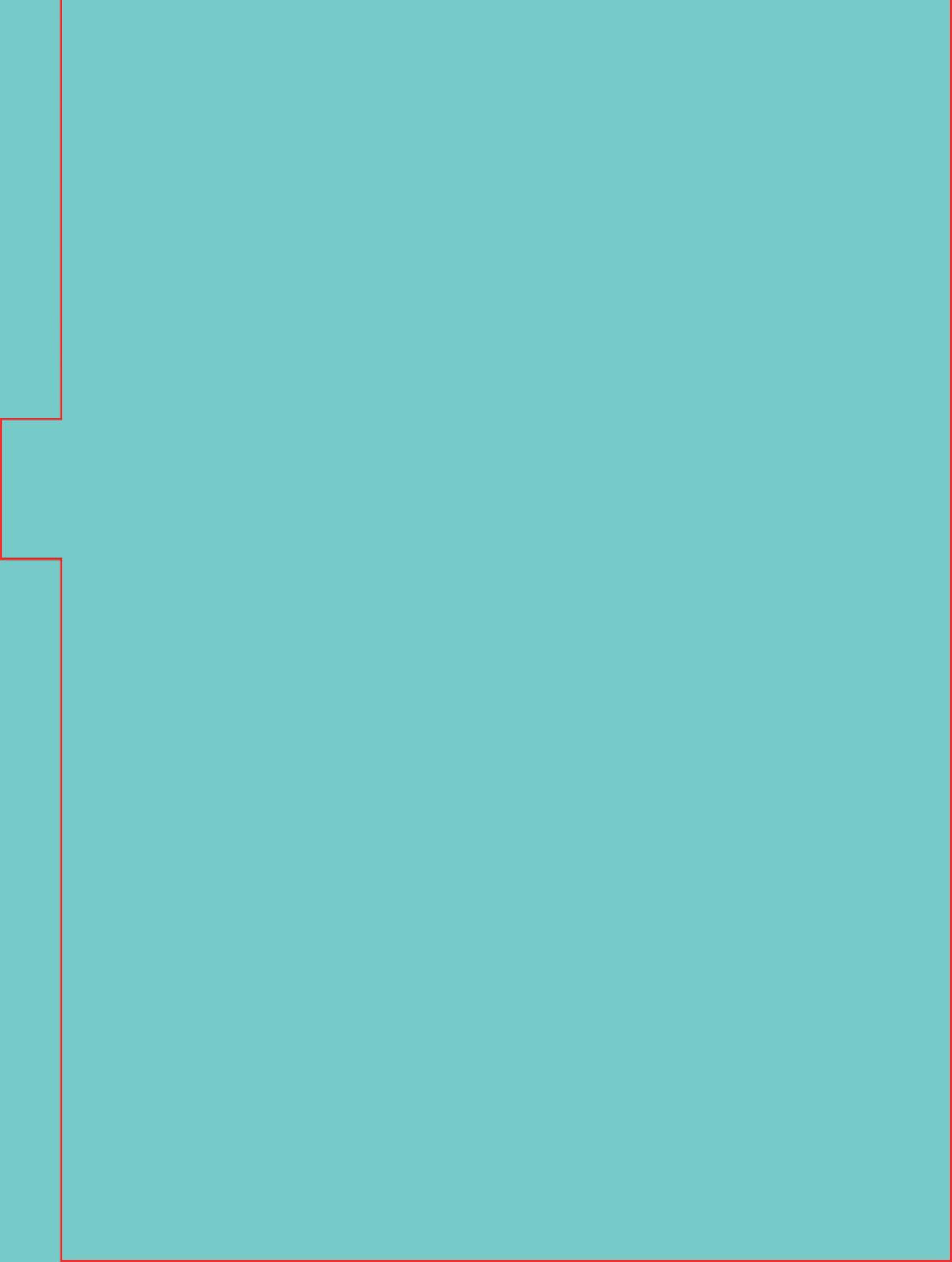
Dr. Jorge Hernando Cubero. Vall d'Hebron Institute of Oncology. Barcelona

DEBATE

MIÉRCOLES
23
OCTUBRE

MIÉRCOLES 23





7:45H ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

◀ HALL ENTRADA

8:30-10:00H **SESIÓN FORMATIVA DE TUMORES GENITOURINARIOS II**

◀ AUDITORIO

CÁNCER RENAL. CÁNCER VEJIGACon la colaboración sin restricciones de BMS y MSD

MODERADORES:

Dr. Sergio Vázquez Estévez. H. Universitario Lucus Augusti. Lugo**Dra. Nuria Laínez Milagro.** Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

8:30-8:45H Papel de la adyuvancia y neoadyuvancia en cáncer renal

Dr. Javier Puente Vázquez. H. Clínico Universitario San Carlos. Madrid

8:45-9:00H ¿Cuál es el manejo actual del paciente con cáncer renal metastásico?

Dr. Enrique Gallardo Díaz. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona

9:00-9:15H Cáncer de vejiga localizado. Abordaje perioperatorio

Dra. Begoña Pérez Valderrama. H. Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

9:15-9:30H Manejo del paciente con cáncer de vejiga metastásico ¿Dónde estamos y hacia dónde vamos?

Dr. Daniel Castellano Gauna. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

DEBATE

8:30-10:00H **SESIÓN DE COMUNICACIONES:
DIGESTIVO NO COLORRECTAL**

◀ SALA DE CÁMARA

DISCUSOR ORALES: **Dr. Jaime Feliu Battle.** H. Universitario La Paz. Madrid

0-11: SIGNIFICADO CLÍNICO DE LOS MARCADORES MOLECULARES EN LIQUIDO PERITONEAL DE PACIENTES CON CARCINOMA GÁSTRICO LOCALMENTE AVANZADO (CGLA) RESECABLE TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA COMO TRATAMIENTO PREQUIRÚRGICO.

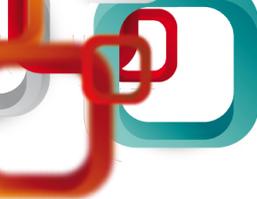
Dr. Luis Paul del Carpio Huerta. IDIBELL, UTEG, IICO). Barcelona

0-12: COLANGIOCARCINOMA: INCIDENCIA Y EPIDEMIOLOGÍA EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

Dr. Miguel Borregón Rivilla. H. Virgen de la Salud. Toledo

0-13: OLAPARIB COMO TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO TRAS QUIMIOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA BASADA EN PLATINO (QBP) EN PACIENTES CON CÁNCER DE PÁNCREAS METASTÁSICO (CPM) Y CON UNA MUTACIÓN GERMINAL EN BRCA: ENSAYO FASE III POLO

Dra. Teresa Macarulla Mercadé. H. Universitario Vall d'Hebrón. Barcelona



DISCUSOR ORALES: **Dr. Javier Gallego Plazas**. H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante

0-14: FOLFIRINOX VERSUS NAB-PACLITAXEL-GEMCITABINA EN PRIMERA LÍNEA DE CÁNCER DE PÁNCREAS AVANZADO: ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA Y DE FACTORES PRONÓSTICOS EN UNA COHORTEMULTICÉNTRICA (GRUPO DE TRABAJO COMUNICA-TTD).

Dr. Federico Longo Muñoz. H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid

0-15: PAPEL DE LOS TRIPLETES DE DOCETAXEL EN PRIMERA LÍNEA DE CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO HER2-NEGATIVO: DATOS DEL ESTUDIO AGAMENON.

Dra. Ana Custodio Carretero. H. Universitario La Paz. Madrid

DISCUSOR PÓSTERS: **Dr. Carles Pericay Pijaume**. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona

8:30-10:00H SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER HEREDITARIO I

◀ SALA GOLA

NOVEDADES EN EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER HEREDITARIO

Con la colaboración sin restricciones de MSD ASTRAZENECA

MODERADORES:

Dra. Carmen Guillén Ponce. H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid

Dr. Enrique Lastra Aras. H. Universitario de Burgos

8:30-8:50H Identificación del cáncer de mama y ovario hereditario desde determinaciones moleculares en el tumor

Dr. Santiago González Santiago. Complejo Hospitalario de Cáceres

8:50-9:10H Plataformas en oncología de precisión: influencia en el diagnóstico del síndrome de Lynch

Dr. José Luis Soto Martínez. H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante

9:10-9:30H Paneles genómicos germinales: población de estudio, diseño e interpretación

Dra. Teresa Ramón y Cajal Asensio. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

DEBATE

10:00-11:30H SESIÓN FORMATIVA DE ENSAYOS CLÍNICOS

◀ AUDITORIO

MODERADORES:

Dr. Ander Urruticoechea Ribate. Onkologikoa - Instituto Oncológico de Guipúzcoa. San Sebastián**Dr. Mariano Ponz Sarvise.** Clínica Universidad de Navarra. Pamplona**10:00-10:20H** ¿Por qué dedicarme a la investigación clínica en oncología?**Dr. Javier García-Corbacho.** H. Clinic i Provincial. Barcelona**10:20-10:40H** ¿Cómo diseñar y escribir un "Ensayo iniciado por investigador"?**Dra. Elena Garralda Cabanas.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona**10:40-11:00H** Retos y oportunidades en los ensayos "first in human"**Dr. Emiliano Calvo Aller.** Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC). Madrid

DEBATE

10:00-11:30H SESIÓN FORMATIVA DIGESTIVO NO COLORRECTAL I

◀ SALA DE CÁMARA

ACTUALIZACIÓN EN TUMORES DIGESTIVOS NO COLORRECTAL

MODERADORES:

Dr. Alfredo Carrato Mena. H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid**Dr. Antonio Antón Torres.** H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza**10:00-10:15H** Implicación del subtipo histológico en el tratamiento del cáncer de esófago avanzado**Dr. Fernando Rivera Herrero.** H. Universitario Marqués de Valdecilla. Santander**10:15-10:30H** Actualización en el manejo del cáncer gástrico metastásico: Inmunoterapia vs terapia dirigida**Dr. Javier Sastre Valera.** H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid**10:30-10:45H** Avances en el tratamiento del cáncer de páncreas localmente avanzado**Dra. Ana Fernández Montes.** Complejo Hospitalario Universitario. Ourense**10:45-11:00H** Manejo del colangiocarcinoma intrahepático vs extrahepático**Dra. Teresa Macarulla Mercadé.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

DEBATE

10:00-11:30H **SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER HEREDITARIO II** ◀ SALA GOLA

AVANCES EN EL MANEJO CLÍNICO DE CÁNCER HEREDITARIO

Con la colaboración sin restricciones de MSD ASTRAZENECA

MODERADORES:

Dra. Raquel Andrés Conejero. H. Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

Dr. Luis Robles Díaz. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

10:00-10:20H Valoración de riesgo y medidas de prevención en cáncer hereditario
Dra. Begoña Graña Suarez. Complejo Hospitalario Universitario. La Coruña

10:20-10:40H Desarrollo de la biopsia líquida en el diagnóstico precoz de cáncer hereditario
Dr. Gorka Alkorta-Aranburu. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

10:40-11:00H Tratamiento dirigido e inmunoterapia en pacientes con cáncer hereditario
Dra. Judith Balmaña Gelpí. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

DEBATE

11:30-12:00H **PAUSA CAFÉ**  ◀ ÁREA COMERCIAL

• CAFÉ CON... **EISAI:** NUEVAS RESPUESTAS EN EL TRATAMIENTO DEL CARCINOMA HEPATOCELULAR IRRESECCABLE O METASTÁSICO ◀ SALA BULEVAR

• CAFÉ CON... **SERVIER:** EVIDENCIASY EXPERIENCIAS EN CCRm ◀ SALA CORONA

• NEXT- ONCO GENERATION: ◀ ÁREA COMERCIAL
Modelo de consulta asistencial oncólogo-farmacéutico
Gracias a la colaboración de NOVARTIS

12:05-13:00H **SESIÓN FORMATIVA DE TUMORES DIGESTIVOS II** ◀ AUDITORIO
IMPORTANCIA DEL MICROBIOMA EN CÁNCER

MODERADORES:

Dr. Eduardo Díaz-Rubio García. Catedrático Emérito de la Universidad Complutense y Vicepresidente de la Real Academia Nacional de Medicina

Dra. Elena Élez Fernández. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

12:05-12:20H Valor del microbioma en clínica
Dr. Roger Paredes. Grupo de Investigación de Genómica Microbiana IrsiCaixa. Badalona

- 12:20-12:35H** Relevancia del microbioma en tumores digestivos
Dr. Paolo G. Nuciforo. Grupo de Investigación de Patología Molecular. Vall d'Hebron Institute of Oncology. Barcelona
- 12:35-12:50H** Impacto del microbioma en la modulación de respuesta y toxicidad a la inmunoterapia
Dra. María Ochoa de Olza Amat. Lausanne University Hospital (CHUV). Suiza
DEBATE
- 12:05-13:00H** **SESIÓN FORMATIVA DE TUMORES GERMINALES** ◀ **SALA DE CÁMARA**
MODERADORES:
Dr. Josep Ramón Germà Lluch. H. Durán i Reynals (ICO). Barcelona
Dra. Josefa Terrasa Pons. H. Universitari Son Espases. Palma de Mallorca
- 12:05-12:20H** ¿Cómo manejar a un paciente recién diagnosticado de cáncer testicular?
Dr. Ignacio Durán Martínez. H. Universitario Marqués de Valdecilla. Santander
- 12:20-12:35H** Abordaje de la recaída de tumores germinales
Dr. Pablo Maroto Rey. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
- 12:35-12:50H** ¿Juega a día de hoy algún papel la QT a altas dosis?
Dr. Xavier García del Muro Soláns. Institut Català d'Oncologia L'Hospitalet (ICO). Barcelona
DEBATE
- 12:05-13:00H** **SESIÓN FORMATIVA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS I** ◀ **SALA GOLA**
CONTROL DE INFORMACIÓN Y RESULTADOS EN RWD
MODERADORES:
Dr. Andrés García Palomo. Complejo Asistencial Universitario. León
Dr. Vicente Guillem Porta. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. (IVO). Valencia
- 12:05-12:25H** Overlap of information
Dr. Carlos Martín Saborido. Profesor colaborador, Investigador principal Grupo REDeM (Research on Evidence and Decision Making) del Centro de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija
- 12:25-12:45H** Herramientas estadísticas para eliminar sesgos en estudios de RWD
D^a. Claudia Coscia Requena. Investigadora Predoctoral. Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO). Madrid
DEBATE



13:00-14:30H

SESIÓN DE COMUNICACIONES: DIGESTIVO COLORRECTAL

◀ AUDITORIO

DISCUSOR ORALES: **Dra. Auxiliadora Gómez España.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

0-16: ESTUDIO ALEATORIZADO FASE II PARA VALORAR LA INFLUENCIA DE LAS MUTACIONES BRAF Y PIK3CA EN LA EFICACIA DE FOLFIRI MÁS BEVACIZUMAB (BEV) O CETUXIMAB (CET), COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA EN PACIENTES (PTS) CON CÁNCER COLORRECTAL METASTÁSICO (CCRM) RAS NATIVO (WT) >3 CÉLULAS TUMORALES CIRCULANTES BASALES (BCTCS)

Dra. Pilar García Alfonso. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

0-17: ESTUDIO ALEATORIZADO FASE III PARA COMPARAR FOLFOX + BEVACIZUMAB (BEV) FRENTE A FOLFOXIRI + BEVACIZUMAB COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL METASTÁSICO (CCRM) CON ≥3 CÉLULAS TUMORALES CIRCULANTES BASALES (BCTCS)

Dra. José M^a Viéitez del Prado. H. Universitario Central de Asturias. Oviedo

0-18: ESTADO MUTACIONAL DE RAS Y BRAF EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL Y METÁSTASIS HEPÁTICAS RESECADAS: UTILIDAD DE LA CLASIFICACIÓN DEL GENETIC AND MORPHOLOGICAL EVALUATION (GAME) SCORE.

Dra. Berta Martín Cullell. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

DISCUSOR ORALES: **Dr. Jorge Aparicio Urtasun.** H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

0-19: EVALUACIÓN DEL ESTADO MUTACIONAL RAS EN ADN TUMORAL CIRCULANTE (TC) EN PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL METASTÁSICO (CCRM) CON RAS NO MUTADO (WT) EN TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA (1L) CON PANITUMUMAB Y QUIMIOTERAPIA. ESTUDIO PERSEIDA

Dr. Manuel Valladares-Ayerbes. H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

0-20: RELEVANCIA CLÍNICA DEL GENOTIPADO DEL ADN TUMORAL CIRCULANTE (ADNTC) EN LA MONITORIZACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL METASTÁSICO (CCRM) TRATADOS EN PRIMERA LÍNEA CON CETUXIMAB: ESTUDIO PLATFORM-B

Dra. Clara Montagut Viladot. H. del Mar. Parc de la Salut Mar. Barcelona

DISCUSOR PÓSTERS: **Dr. Vicente Alonso Orduña.** H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza

13:00-14:30H **SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER DE PULMÓN I (PRECOZ)** ◀ **SALA DE CÁMARA**
ADYUVANCIA, CPNM LOCALMENTE AVANZADO, OLIGOMETASTÁSICO Y
MANEJO DE METÁSTASIS CEBRALES
Con la colaboración sin restricciones de **ASTRAZENECA**

MODERADORES:

Dr. Luis Paz-Ares Rodríguez. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

Dra. Dolores Isla Casado. H. Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

13:00-13:15H CPNM localmente avanzado: papel de la inmunoterapia

Dr. Martín Lázaro Quintela. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Pontevedra

13:15-13:30H Tratamiento Adyuvante del CNMP

Dr. Bartomeu Massuti Sureda. H. General Universitario. Alicante

13:30-13:45H Novedades en el manejo del CNMP oligometastásico

Dr. Javier de Castro Carpeño. H. Universitario La Paz. Madrid

13:45-14:00H Controversias en el tratamiento de las metástasis cerebrales

Dra. Berta Hernández Marín. H. Universitario La Princesa. Madrid

DEBATE

13:00-14:30H **SESIÓN DE COMUNICACIONES:** ◀ **SALA GOLA**
CÁNCER HEREDITARIO Y PREVENCIÓN

DISCUSOR ORALES: **Dra. Isabel Lorenzo Lorenzo.** Complejo Hospitalario Universitario. Vigo

0-21: INFRADIAGNÓSTICO EN SÍNDROMES DE CÁNCER HEREDITARIO. ESTIMACIÓN DE LA PREVALENCIA DE MUTACIONES CAUSALES DE GENES RELACIONADOS CON SÍNDROMES DE CÁNCER HEREDITARIO EN POBLACIÓN NO AFECTA Y PORCENTAJE DE INDIVIDUOS CON DIAGNÓSTICO GENÉTICO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.

Dr. José Luis Soto Martínez. H. General Universitario Elche. Alicante

0-22: COMPLEJIDAD EN LA INTERPRETACIÓN CLÍNICA Y ASESORAMIENTO GENÉTICO DE LAS FAMILIAS CON MUTACIONES DETECTADAS EN LOS NUEVOS GENES DE PREDISPOSICIÓN A CÁNCER DE MAMA O OVARIO.

D^a. Ares Solanes Cabús. Institut Català d'Oncologia. Badalona

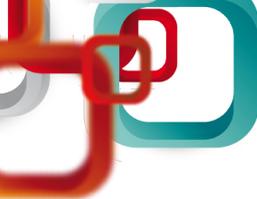
0-23: IDENTIFICACIÓN POR NGS DE MUTACIONES GERMINALES EN MUESTRAS DE TUMOR SÓLIDO

D^a. Teresa Imízcoz Fabra. Universidad de Navarra/CIMA LAB Diagnostics. Pamplona

DISCUSOR ORALES: **Dr. Rafael Morales Chamorro.** H. La Mancha Centro Alcázar de San Juan. Ciudad Real

0-24: POLIPOSIS FAMILIAR HIPERATENUADA, UNA ENTIDAD DIFERENCIADA EN LA REGIÓN DE MURCIA

Dr. José Antonio Macías Cerrolaza. H. Morales Meseguer. Murcia



0-25: BRECAN RISK: ESTRATIFICACIÓN DE MUJERES DE ALTO RIESGO A PADECER CÁNCER DE MAMA

Dra. Gloria Ribas Despuig. Unidad de Genética Médica, Sistemas Genómicos

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Raquel Serrano Blanch.** H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

14:30-16:00H

ALMUERZOS 

- SIMPOSIO SATÉLITE: **ROCHE:** ¿QUÉ SIGNIFICA TENER UNA VISIÓN 360º DEL CÁNCER DE PULMÓN? ◀ **SALA MURALLA I**
(PLANTA -1)
- SIMPOSIO SATÉLITE: **GSK- TESARO:** CONSTRUYENDO NUEVOS PARADIGMAS EN CÁNCER DE OVARIO ◀ **SALA MURALLA II**
(PLANTA -1)
- SIMPOSIO SATÉLITE: **MSD:** REDEFINIENDO LAS EXPECTATIVAS DE SUPERVIVENCIA EN CPNM METASTÁSICO SIN MUTACIONES ◀ **SALA LUNETAS I**
(PLANTA 3ª)
- SIMPOSIO SATÉLITE: **AMGEN:** TIME FOR BIOSIMILARS: UN COMPROMISO DE FUTURO ◀ **SALA LUNETAS II**
(PLANTA 3ª)

16:05-17:30H

SESIÓN FORMATIVA DIGESTIVO COLORRECTAL III

◀ **AUDITORIO**

MEDICINA DE PRECISIÓN EN CÁNCER COLORRECTAL

Con la colaboración sin restricciones de **SANOFI GENZYME**

MODERADORES:

Dr. Enrique Aranda Aguilar. H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

Dra. Rocío García-Carbonero. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

16:05-16:20H

Implementación de la tipificación molecular rutinaria del cáncer colorrectal: Implicaciones terapéuticas

Dra. María José Safont Aguilera. H. General Universitario. Valencia

16:20-16:35H

Identificación de perfiles de pacientes subsidiarios de inmunoterapia en CCR avanzado sin inestabilidad de microsatélites

Dra. Ana M. López Muñoz. H. Universitario de Burgos

16:35-16:50H

Opciones de tratamiento en cáncer colorrectal avanzado RAS/BRAF nativo refractario: ¿Existe un lugar para el retratamiento con anti-EGFR en el algoritmo terapéutico?

Dra. Clara Montagut Viladot. H. del Mar - Parc de Salut Mar. Barcelona

16:50-17:05H

Panorama actual y potenciales vías de desarrollo en cáncer de colon localizado

Dra. Pilar García Alfonso. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

DEBATE

16:05-17:30H SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER PULMÓN II AVANZADO ◀ SALA DE CÁMARA
ENFERMEDAD AVANZADA

Con la colaboración sin restricciones de **ASTRAZENECA, BMS y MSD**

MODERADORES:

Dr. José Luis González Larriba. H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid

Dr. Ignacio Gil-Bazo. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

16:05-16:20H Nuevas Terapias Dirigidas frente a alteraciones accionables
Dra. Enriqueta Felip Font. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

16:20-16:35H Actualización en 1L y 2L en CNMP pannelativo PD-L1 –
Dra. Rosario García Campelo. Complejo Hospitalario Universitario. La Coruña

16:35-16:50H Actualización en 1L y 2L en CNMP pannelativo PD-L1 +
Dr. Delvys Rodríguez Abreu. H. Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas

16:50-17:05H Mecanismos de resistencia a terapias dirigidas e inmunoterapia
Dra. Noemí Reguart Aransay. H. Clinic i Provincial. Barcelona

DEBATE

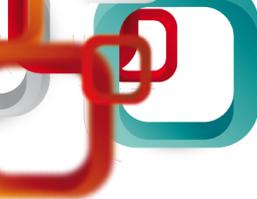
16:05-17:30H SESIÓN DE COMUNICACIONES: CÁNCER GINECOLÓGICO ◀ SALA GOLA

DISCUSOR ORALES: **Dra. Ana de Juan Ferré.** H. Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

0-26: ANÁLISIS EXPLORATORIO DEL EFECTO DEL MANTENIMIENTO CON RUCAPARIB SOBRE VARIABLES DE EFICACIA POST-PROGRESIÓN EN PACIENTES CON CARCINOMA DE OVARIO RECURRENTE SENSIBLE AL PLATINO Y DATOS DE SEGURIDAD ACTUALIZADOS DEL ESTUDIO DE FASE 3 ARIEL3
Dra. Margarita Amenedo Gancedo. Centro Oncológico de Galicia

0-27: IMPACTO PRONÓSTICO DE LA RATIO DE MONOCITOS A LINFOCITOS (RML) EN EL CÁNCER EPITELIAL DE OVARIO AVANZADO (CEO)
Dr. Marc Cucurull Salamero. Institut Català d'Oncologia, B-ARGO, Badalona

0-28: CARACTERIZACIÓN DEL MICROENTORNO TUMORAL EN EL CÁNCER DE OVARIO SEROSO DE ALTO GRADO (COSAG): VALOR PRONÓSTICO DE LOS PATRONES DE INFILTRACIÓN LINFOCÍTICA Y GENES RELACIONADOS CON EL SISTEMA INMUNITARIO
Dra. Marina Meri Abad. H. General Universitario. Valencia



DISCUSOR ORALES: **Dr. Alfonso Yubero Esteban.** H. Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

0-29: ESTUDIO DE LA RESPUESTA Y EL GROWTH MODULATION INDEX COMO ENDPOINTS SURROGADOS DE SUPERVIVENCIA EN UNA SERIE DE PACIENTES CON TUMORES GINECOLÓGICOS TRATADAS CON TERAPIAS DIANA DENTRO DE UNA UNIDAD DE ENSAYOS FASE I

Dra. Soraya Simon Alonso. H. Clínico Universitario. Valencia

0-30: VALOR PRONÓSTICO DE LA INFILTRACIÓN LINFOCITARIA (TIL) EN PACIENTES CON CÁNCER DE OVARIO AVANZADO Y ENFERMEDAD RESIDUAL EN TAC POSTQUIRÚRGICO.

Dra. Beatriz Álvarez-Abril. H. Morales Meseguer. Universidad de Murcia. IMIB-Arrixaca. Murcia

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Edelmira Vélez de Mendizábal García de Iturraspe.** Complejo Hospital San Pedro. Logroño

17:30-18:00H

PAUSA CAFÉ 

◀ ÁREA COMERCIAL

- CAFÉ CON... **MSD. LIBRO INMUNONCOMECUM 2019** ▶ SALA BULEVAR
- CAFÉ CON... **AGENDIA: ¿HASTA DÓNDE PODEMOS LLEGAR CON LA PERSONALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO?** ▶ SALA CORONA
- **NEXT- ONCO GENERATION: Nuevos perfiles en oncología: adolescentes** ▶ ÁREA COMERCIAL
Gracias a la colaboración de **NOVARTIS**

18:05-19:00H

SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER GINECOLÓGICO I CÁNCER DE ENDOMETRIO Y CÁNCER DE CÉRVIX

◀ AUDITORIO

MODERADORES:

Dr. Andrés Redondo Sánchez. H. Universitario La Paz. Madrid

Dra. Ana Santaballa Bertrán. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

18:05-18:20H

Tratamiento adyuvante del cáncer de endometrio. ¿Todo claro por fin?

Dra. Helena García Martínez. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

18:20-18:35H

Tratamiento del cáncer de endometrio avanzado. ¿Hacia dónde vamos?

Dr. Alejandro Pérez Fidalgo. H. Clínico Universitario. Valencia

18:35-18:50H

Inmunoterapia en cáncer de cérvix. Mucho más que check point inhibitors

Dra. Pilar Barretina Ginesta. H. Universitari Dr. Josep Trueta (ICO). Girona

DEBATE

18:05-19:00H DEBATE DEL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE METÁSTASIS HEPÁTICAS

◀ SALA DE CÁMARA

PRESENTACIÓN DOCUMENTO DE CONSENSO DE METÁSTASIS HEPÁTICAS (SEOR / SERVEI / AEC / SEMNIM / SEOM)

MODERADOR: **Dra. Ruth Vera García**. Presidenta SEOM. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

- **Dra. Carmen Rubio Rodríguez** (SEOR). H. Universitario HM San Chinarro. Madrid
- **Dr. José Urbano García** (SERVEI). H. Pardo de Aravaca. Madrid
- **Dr. Gonzalo Suárez Artacho** (AEC). H. Universitario Virgen del Rocío. Sevilla
- **Dr. Javier Orcajo Rincón** (SEMNIM). H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid
- **Dra. Encarnación González Flores**. (SEOM). H. Universitario Virgen de las Nieves. Granada

18:05-19:00H SESIÓN DE COMUNICACIONES: CÁNCER PULMÓN PRECOZ

◀ SALA GOLA

DISCUSOR ORALES: **Dr. Jordi Remon Masip**. Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCCB). Barcelona

0-31: QUIMIO-NEOADYUVANTE E INMUNOTERAPIA (IT) CON NIVOLUMAB (NV): ALTA RESPUESTA PATOLÓGICA COMPLETA (RPC) Y PROMETEDORES RESULTADOS DE SUPERVIVENCIA LIBRE DE PROGRESIÓN (SLP)

Dr. Bartomeu Massuti Sureda. H. General Universitario. Alicante

0-32: IDENTIFICACIÓN DE UNA FIRMA GÉNICA BASADA EN MARCADORES DE CÉLULAS MADRE TUMORALES CON VALOR PRONÓSTICO INDEPENDIENTE EN ADENOCARCINOMA DE PULMÓN EN ESTADIOS TEMPRANOS

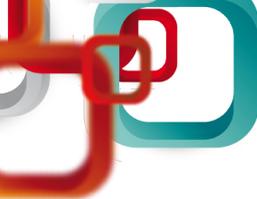
Dra. Marina Meri Abad. H. General Universitario. Valencia

DISCUSOR ORALES: **Dr. Óscar José Juan Vidal**. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

0-33: ANÁLISIS DE FACTORES INMUNOSUPRESORES PRODUCIDOS POR TUMORESFERAS. GALECTINA-3 COMO MODULADOR INMUNE CON VALOR PRONÓSTICO EN ADENOCARCINOMA DE PULMÓN.

Dra. Milagros María Franco la Rosa. H. General Universitario. Valencia

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Ana Laura Ortega Granados**. Complejo Hospitalario de Jaén



19:00-20:30H **SESIÓN ESPECIAL: IMPACTO DEL BURN OUT EN EL RESIDENTE Y ADJUNTO JOVEN DE ONCOLOGÍA MÉDICA EN ESPAÑA** ◀SALA DE CÁMARA

- D. Carlos Andreu Pintado. Coach y consultor

FALLO DEL 12º CONCURSO SEOM DE CASOS CLÍNICOS ◀SALA DE CÁMARA

Con la colaboración sin restricciones de **ROCHE**



JUEVES
24
OCTUBRE

JUEVES 24

7:45H ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

◀ HALL ENTRADA

8:30-10:00H **SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER GINECOLÓGICO II**

◀ AUDITORIO

CÁNCER DE OVARIOCon la colaboración sin restricciones de CLOVIS y MSD ASTRAZENECA

MODERADORES:

Dr. Ignacio Romero Noguera. Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). Valencia**Dra. Ana Oaknin Benzaken.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

8:30-8:45H

Tratamiento del cáncer de ovario precoz. ¿A quién y cuánto tratamiento?

Dra. María Quindós Varela. Complejo Hospitalario Universitario. La Coruña

8:45-9:00H

Tratamiento de primera línea del cáncer de ovario. Nuevos estándares

Dra. Eva Guerra Alía. H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid

9:00-9:15H

Inmunoterapia en cáncer de ovario. ¿Dónde estamos?

Dr. Antonio González Martín. Clínica Universidad de Navarra. Madrid

9:15-9:30H

HIPEC en cáncer de ovario. ¿Si o no?

Dra. María Jesús Rubio Pérez. H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

DEBATE

8:30-10:00H **SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER DE PULMÓN III**

◀ SALA DE CÁMARA

MESOTELIOMA Y CMP

MODERADORES:

Dr. Joaquín Casal Rubio. Complejo Hospitalario Universitario. Vigo**Dr. Ángel Artal Cortés.** H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza

8:30-9:00H

Nuevas opciones terapéuticas en el tratamiento del Mesotelioma Pleural

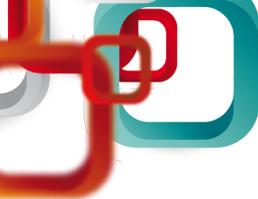
Dr. Manuel Cobo Dols. H. Regional Universitario Carlos Haya. Málaga

9:00-9:30H

Actualización en el manejo del CMP

Dr. Antonio Calles Blanco. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

DEBATE



8:30-10:00H **SESIÓN FORMATIVA DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS II** ◀ SALA GOLA
RWD: HACIA LA APLICACIÓN PRÁCTICA EN ONCOLOGÍA

MODERADORES:

Dr. Luis León Mateos. Complejo Hospitalario Universitario. Santiago de Compostela

Dra. Natalia Ramírez Merino. Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC). Madrid

8:30-8:45H Registro nacional de tratamiento con Trastuzumab
Dr. Jesús García Mata. Complejo Hospitalario Universitario. Ourense

8:45-9:00H Red Genturis: generar y compartir RWE en cáncer hereditario
Dr. Joan Brunet i Vidal. H. Universitario Doctor Josep Trueta (ICO). Girona

9:00-9:15H Inteligencia artificial y "Machine Learning" en estudios de RWE
Dr. Humberto Bustince Sola. Ciencia de la Computación e Inteligencia Artificial de la Universidad Pública de Navarra. Pamplona

9:15-9:30H ¿Cómo conseguir que los real-world data sean relevantes en un mundo rápidamente cambiante?

Dr. Alberto Carmona Bayonas. H. J.M. Morales Meseguer. Murcia

DEBATE

10:00-11:30H **SESIÓN PRESIDENCIAL** ◀ AUDITORIO
PRESIDENTIAL SESSION

UNA NUEVA ERA DE PROGRESOS EN CADENA
A NEW ERA OF CONTINUOUS PROGRESS

MODERADORES:

Dra. Ruth Vera García. Presidenta SEOM. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure. Vicepresidente SEOM. H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante

10:00-10:25H Medicina de precisión
Precision Medicine
Lillian L. Siu, MD, FRCPC. Professor, University of Toronto. Medical Oncologist, Princess Margaret Cancer Centre. Director, Phase I Program. BMO Financial Group Chair in Precision Genomics, Princess Margaret Cancer Centre (CANADA)

10:25-10:50H Análisis de datos genómicos y desarrollo de medicina de precisión
Genomic data analysis and precision medicine development
Raul Rabadan, PhD. Professor in the Department of Systems Biology and Biomedical Informatics, Director of the Program for Mathematical Genomics and Director of the Center for Topology of Cancer Evolution and Heterogeneity at Columbia University. New York (US)

10:50-11:15H Desarrollo de terapias Celulares inmunes en tumores sólidos
 Developments in cell-based immune therapies in solid tumors
Dr. Luis Paz-Ares Rodríguez. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

11:30-12:00

PAUSA CAFÉ



◀ **ÁREA COMERCIAL**

- **CAFÉ CON... SEOM-GECP-GEICAM-SOLTI-TTD:** ◀ **SALA BULEVAR**
 PROYECTO ONCOEVALÚA. Con la colaboración de MSD
- **CAFÉ CON... LILLY: ABEMACICLIB: MARCANDO** ◀ **SALA CORONA**
 DIFERENCIAS TAMBIÉN EN SUPERVIVENCIA
- **NEXT- ONCO GENERATION:** ◀ **ÁREA COMERCIAL**
 Becas SEOM, cómo acceder y mi experiencia personal
Gracias a la colaboración de NOVARTIS

12:05-13:00H ASAMBLEA GENERAL

◀ **AUDITORIO**

13:05-14:30H SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER DE MAMA I

◀ **AUDITORIO**

NOS VAMOS A MANEJAR EL CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO

Con la colaboración sin restricciones de CELGENE y DAIICHI-SANKYO

MODERADORES:

Dr. Emilio Alba Conejo. H. Universitario Regional Virgen de la Victoria. Málaga

Dra. Ana Lluch Hernández. H. Clínico Universitario. Valencia

13:05-13:25H Endpoints en cáncer de mama metastásico

Dra. Elena Galve Calvo. H. de Basurto. Bilbao

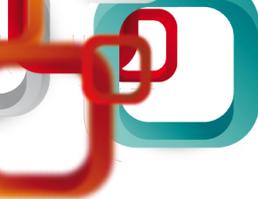
13:25-13:45H Cáncer de mama luminal: Más allá de los inhibidores de ciclinas

Dr. Joaquin Gavila Gregori. Fundación Instituto Valenciano de Oncología (IVO). Valencia

13:45-14:05H Actualicemos la inmunoterapia en cáncer de mama

Dr. Luis de la Cruz Merino. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla

DEBATE



13:05-14:30H

**SESIÓN DE COMUNICACIONES:
CÁNCER DE PULMÓN AVANZADO**

◀ SALA DE CÁMARA

DISCUSOR ORALES: **Dr. Enric Carcereny Costa**. H. Universitari Germans Trias i Pujol. Barcelona

0-34: CARGA MUTACIONAL TUMORAL EN SANGRE (TMBS) Y PD-L1 EN TUMOR COMO BIOMARCADORES PREDICTIVOS DE SUPERVIVENCIA EN MYSTIC: DURVALUMAB (D) ± TREMELIMUMAB (T) VERSUS QUIMIOTERAPIA (QT) EN PRIMERA LÍNEA EN CPNM METASTÁSICO (M)

Dr. David Vicente Baz. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla

0-35: ANÁLISIS DE LA MICROBIOTA INTESTINAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO (CPNM) AVANZADOS TRATADOS CON INHIBIDOR DE LOS IMMUNE CHECKPOINTS (ICB)

Dr. Martín Núñez Abad. H. General Universitario. Valencia

0-36: ANÁLISIS DE BIOMARCADORES EN CÁNCER DE PULMÓN EN ESPAÑA

Dr. Delvys Rodríguez-Abreu. H. Insular de Gran Canaria. Las Palmas

DISCUSOR ORALES: **Dra. Pilar Lianes Barragán**. H. de Mataró-Consorcio Sanitario del Maresme. Barcelona

0-37: ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA DE PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULA NO PEQUEÑA (CPCNP) ESTADIO IV CON MUTACIÓN EGFR DEL REGISTRO DE TUMORES TORÁCICOS (RTT) DEL GRUPO ESPAÑOL DE CÁNCER DE PULMÓN (GECP)

Dra. Beatriz Núñez-García. H. Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda. Madrid

0-38: IMPACTO CLÍNICO DE LA SECUENCIACIÓN DE ÚLTIMA GENERACIÓN (NGS) EN BIOPSIA LÍQUIDA EN LA TOMA DE DECISIONES EN EL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO AVANZADO (CPNMA)

Dr. Íñigo Martínez Delfrade. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Maite Martínez Aguiló**. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

13:05-14:30H

SESIÓN DE COMUNICACIONES: TROMBOSIS

◀ SALA GOLA

DISCUSOR ORALES: **Dr. Francisco Javier Barón Duarte**. Complejo Hospitalario Universitario. La Coruña

0-39: MODELOS MULTIESTADO FLEXIBLES: UN MÉTODO PRECISO Y DINÁMICO PARA MEJORAR LAS PREDICCIONES DE RIESGO TROMBÓTICO EN PACIENTES CON CÁNCER

Dr. Alberto Carmona-Bayonas. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

0-40: PREDICCIÓN DE COMPLICACIONES SEVERAS EN PACIENTES CON CÁNCER Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: VALIDACIÓN DEL ÍNDICE EIPHANY EN UNA COHORTE PROSPECTIVA DE PACIENTES DEL ESTUDIO PERSEO

Dr. Manuel Sánchez Cánovas. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

0-41: EFECTO DE LOS NIVELES DE HEPESINA EN LA TUMORIGENICIDAD Y LA HIPERCOAGULABILIDAD DE CÉLULAS DE CÁNCER DE COLON Y GÁSTRICO.

Dr. Manuel Sánchez Cánovas. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

DISCUSOR ORALES: **Dra. Purificación Martínez del Prado.** H. de Basurto. Bilbao

0-42: ESTUDIO DEL SECRETOMA Y DE LA INFLUENCIA DE LA HISTONA H3 EN LA HIPERCOAGULABILIDAD "IN VITRO" DE CÉLULAS DE ADENOCARCINOMA DE COLON

Dr. Manuel Sánchez Cánovas. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

0-43: DATOS CLÍNICOS DEL REGISTRO NACIONAL Y PROSPECTIVO DE TROMBOSIS ASOCIADA AL CÁNCER: ESTUDIO TESEO.

Dra. Laura Ortega Morán. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Carmen Beato Zambrano.** H. Universitario Virgen Macarena. Sevilla

14:30-16:00H

ALMUERZOS

- SIMPOSIO SATÉLITE: **ROCHE:** ¿QUÉ SIGNIFICA TENER UNA VISIÓN 360° DEL CÁNCER DE MAMA? ◀ SALA MURALLA I
- SIMPOSIO SATÉLITE: **BAYER:** ONCOLOGÍA DE PRECISIÓN: ESTÁ EN NUESTROS GENES ◀ SALA MURALLA II
- SIMPOSIO SATÉLITE: **ASTRAZENECA:** DANDO VOZ AL ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR EN CÁNCER DE PULMÓN ◀ SALA LUNETAS I
- SIMPOSIO SATÉLITE: **PFIZER:** LA RE-EVOLUCIÓN DE LOS INHIBIDORES CDK 4/6: CAMBIANDO LA HISTORIA DEL CMM LUMINAL ◀ SALA LUNETAS II

16:05-17:00H

SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER DE MAMA II

◀ AUDITORIO

REVISAMOS LO QUE ESTAMOS HACIENDO

MODERADORES:

Dr. Agustí Barnadas i Molins. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Dr. José Ignacio Chacón López-Muñoz. H. Virgen de la Salud. Toledo

16:05-16:20H

Optimizando el tratamiento en el cáncer de mama precoz triple negativo

Dra. Sara López-Tarruella Cobo. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

16:20-16:35H

Más o menos tratamiento: Cáncer de mama Her2+ en adyuvancia/ neoadyuvancia

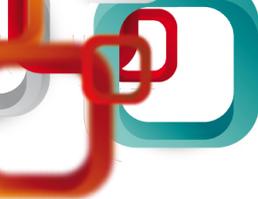
Dra. Cristina Saura Manich. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

16:35-16:50H

¿Le damos otra vuelta a la neoadyuvancia hormonal?

Dr. Pedro Sánchez Rovira. Complejo Hospitalario. Jaén

DEBATE



16:05-17:00H SESIÓN FORMATIVA DE SARCOMAS I

◀ SALA DE CÁMARA

AVANCES DIAGNÓSTICOS CON REPERCUSIÓN CLÍNICA

MODERADORES:

Dra. Rosa Álvarez Álvarez. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Dra. Virginia Martínez Marín. H. Universitario La Paz. Madrid

16:05-16:20H Avances en el diagnóstico molecular de sarcoma de Ewing y Ewin-Like-sarcomas. Implicaciones clínicas

Dr. Antonio López Pousa. H. Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

16:20-16:35H Nueva clasificación histológica y molecular de los sarcomas uterinos. Implicaciones clínicas

Dra. Isabel Sevilla García. H. Universitario Regional Virgen de la Victoria. Málaga

16:35-16:50H Tumores del Estroma Gastrointestinal: Implicaciones clínicas del estudio mutacional

Dr. César Serrano García. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

DEBATE

16:05-17:00H SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES I

◀ SALA GOLA

**A LOMOS DE GIGANTES:
NUESTRO LEGADO EN EL TRATAMIENTO DEL CECC**

MODERADORES:

Dr. Juan Jesús Cruz Hernández. H. Clínico Universitario. Salamanca

Dr. Antonio Rueda Domínguez. H. Regional Universitario Carlos Haya. Málaga

16:05-16:20H Papel del cisplatino en el tratamiento del CECC en la era de los fármacos biológicos y la inmunoterapia

Dra. Virginia Arrazubi Arrula. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

16:20-16:35H La eterna cuestión: Quimioterapia neoadyuvante en CECCLA ¿cuándo y por qué?

Dra. Lara Iglesias Docampo. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

16:35-16:50H Enfermedad recidivada/metastásica: Más allá del estándar

Dr. José Manuel Trigo Pérez. H. Universitario Regional Virgen de la Victoria. Málaga

DEBATE

17:00-18:00H DEBATE MULTIDISCIPLINAR DE ACCESO A FÁRMACOS

◀ AUDITORIO

MODERADORES:

Dra. Ruth Vera García. Presidenta SEOM. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

Dr. Álvaro Rodríguez-Lescure. Vicepresidente SEOM. H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante

DEBATE:

- **D^a. Dolores Fraga Fuentes.** Subdirectora General de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios
- **Dr. Miguel Ángel Calleja Hernández.** Presidente SEFH. H. Virgen de las Nieves. Granada
- **Dr. Rafael López López.** Complejo Hospitalario Universitario. Santiago de Compostela
- **Dra. Enriqueta Felip Font.** H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

17:00-18:00H SESIÓN FORMATIVA-DEBATE DE SARCOMAS II

◀ SALA DE CÁMARA

CENTROS DE REFERENCIA EN SARCOMAS EN ESPAÑA

MODERADORES:

Dra. Claudia Valverde Morales. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

Dr. Javier Martínez Trufero. H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza

17:00-17:20H Centralización del abordaje de los sarcomas en España. Necesidad vs Realidad

Dr. Javier Martín-Broto. H. Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

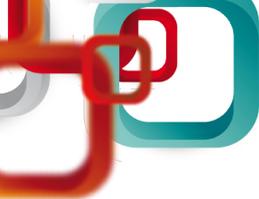
17:20-18:00H DEBATE:

Dra. Josefina Cruz Jurado. H. Universitario de Canarias. Tenerife

Dr. Roberto Díaz Beveridge. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

Dr. Juan Carrasco Álvarez. H. Alvaro Cunqueiro-Complejo Hospitalario Universitario. Vigo

Dra. Gloria Marquina Ospina. H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid



17:00-18:00H

SESIÓN FORMATIVA DE CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES II

◀ SALA GOLA

SALTO AL VACÍO CON RED: LO QUE EL FUTURO NOS DEPARA

Con la colaboración sin restricciones de BMS y MSD

MODERADORES:

Dr. Ricard Mesía Nin. H. Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona (ICO). Barcelona

Dra. Beatriz Castelo Fernández. H. Universitario La Paz. Madrid

17:00-17:15H

La inmunoterapia se queda a vivir. ¿En qué situaciones y condiciones?

Dra. Almudena García Castaño. H. Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

17:15-17:30H

EL CECC HPV+ ¿Tan bueno y tan fácil como se suponía?. Tratamiento recomendado actual

Dr. Santiago Cabezas Camarero. H. Clínico Universitario San Carlos. Madrid

17:30-17:45H

¿Podemos aspirar a tener un marcador biológico incuestionable para la selección del tratamiento en CECC?

Dra. Miren Taberna Sanz. H. Durán i Reynals (ICO). Barcelona

DEBATE

18:00-18:30H

PAUSA CAFÉ 

◀ ÁREA COMERCIAL

- CAFÉ CON... **MSD: PROYECTO AEMAC** ▶ SALA BULEVAR
- CAFÉ CON... **NOVARTIS: VIVIR MÁS Y MEJOR CON CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO** ▶ SALA CORONA
- **NEXT-ONCO GENERATION:** ▶ ÁREA COMERCIAL
 Qué es un Grupo Cooperativo e iniciativas específicas para MIR y adjuntos jóvenes
Gracias a la colaboración de NOVARTIS

18:35-20:00H

SESIÓN DE COMUNICACIONES: CÁNCER DE MAMA PRECOZ

◀ AUDITORIO

DISCURSOS ORALES: **Dr. César A. Rodríguez Sánchez.** H. Clínico Universitario. Salamanca

0-44 VALOR PRONÓSTICO DE LA AFECTACIÓN AXILAR MICROMETASTÁSICA TRAS RESPUESTA COMPLETA PATOLÓGICA MAMARIA A QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE

Dra. Esmeralda García Torralba. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

0-45 IMPACTO DE ONCOTYPE DX ® EN LA DECISIÓN DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA INICIAL RE[+], HER2[-] Y RIESGO ALTO: RESULTADOS DEL ESTUDIO KARMA-DX.

Dra. Raquel Andrés Conejero. H. Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

0-46 IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DE RIESGO ULTRA-BAJO (PROBABLE SOBREDIAGNÓSTICO)

Dr. Salvador Gámez Casado. H. Universitario Puerta del Mar. Barcelona

DISCUSOR ORALES: **Dr. Manuel Ruiz Borrego.** Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla

0-47 ASOCIACIÓN ENTRE EL ÍNDICE NEUTRÓFILOS/LINFOCITOS (INL) Y RESPUESTA PATOLÓGICA COMPLETA (RPC) TRAS QUIMIOTERAPIA (QT) NEOADYUVANTE

Dr. Alberto Ocaña Fernández. H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid

0-48 DETECCIÓN MEDIANTE BIOPSIA LÍQUIDA DE UN PERFIL INMUNOSUPRESOR PREDICTIVO DE RESPUESTA A LA QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE EN CÁNCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO.

Dra. Carmen Salvador Coloma. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Antonia Perelló Martorell.** H. Universitari Son Espases. Palma de Mallorca

18:35-20:00H **SESIÓN FORMATIVA DE SNC**

◀SALA DE CÁMARA

TUMORES CEREBRALES: NUEVOS ASPECTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

MODERADORES:

Dr. Juan Manuel Sepúlveda Sánchez. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

Dr. Manuel Benavides Orgaz. H. Universitario Regional Virgen de la Victoria. Málaga

18:35-18:55H La importancia del diagnóstico molecular en el diagnóstico de los gliomas
Dr. Eloy Rivas Infante. Unidad Neuropatología. H. Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

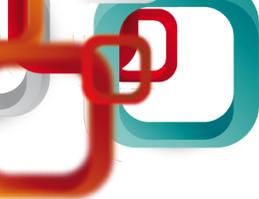
18:55-19:15H Después de los inhibidores del Check Point el futuro de la inmunoterapia en glioblastoma

Dr. Juan Manuel Sepúlveda Sánchez. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

19:15-19:35H Nuevos tratamientos dirigidos en glioblastoma

Dr. Pedro Pérez Segura. H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid

DEBATE



18:35-20:00H

**SESIÓN DE COMUNICACIONES:
CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO Y TIROIDES**

◀ SALA GOLA

DISCUSOR ORALES: **Dr. Julio José Lambea Sorrosal**. H. Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

0-49 RESULTADOS FINALES DEL ESTUDIO PANTERA: ENSAYO CLÍNICO DE FASE II DE QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN (QTI) CON PACLITAXEL (PTX) Y PANITUMUMAB (P), SEGUIDO DE RADIOTERAPIA (RT) Y P EN PACIENTES CON CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO LOCALMENTE AVANZADO (CCCLA) NO CANDIDATOS AL TRATAMIENTO CON DERIVADOS DE PLATINO

Dr. Javier Martínez-Trufero. H. Universitario Miguel Servet. Zaragoza

0-50 PERFIL MUTACIONAL Y DE EXPRESIÓN DE GENES INMUNOREGULADORES EN LESIONES PREMALIGNAS DE LARINGE CON Y SIN EVOLUCIÓN A CÁNCER

Dr. Santiago Cabezas-Camarero. H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid

0-51 EFICACIA DE TRATAMIENTOS DE INMUNOTERAPIA (IT) EN PACIENTES ANCIANOS (PA) AFECTOS DE TUMORES DE CABEZA Y CUELLO (TCYC)

Dr. David Marmolejo Castañeda. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

DISCUSOR ORALES: **Dr. Manuel Chaves Conde**. H. Virgen de Valme. Sevilla

0-52 ESTADO DEL DIAGNÓSTICO DEL CARCINOMA ESCAMOSO DE OROFARINGE VPH-RELACIONADO EN NUESTRO ENTORNO

Dr. Alberto Carral Maseda. H. Universitario Lucus Augusti. Lugo

0-53 CORRELACIÓN ENTRE NIVELES DE TIROGLOBULINA (TG), RESPUESTA TUMORAL Y SUPERVIVENCIA LIBRE DE PROGRESIÓN (SLP) EN PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT) REFRACTARIO A RADIOYODO (RAI-R) EN TRATAMIENTO CON INHIBIDORES TIROSINA-KINASA (ITK).

Dr. Alejandro Garcia-Alvarez. H. Universitario Vall d'Hebrón. Barcelona

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Beatriz González Astorga**. H. Universitario San Cecilio. Granada

21:30H

ENTREGA DE BECAS 2019 Y CÓCTEL SEOM2019

Se celebrará el acto de entrega de Becas de 2019 seguido de un cóctel en la Catedral de Santa María la Real en Pamplona.

Por favor, confirme su asistencia en la entrega de documentación.



VIERNES
25
OCTUBRE

VIERNES 25

7:45H ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

◀ HALL ENTRADA

**8:15-9:45H SESIÓN DE COMUNICACIONES:
CÁNCER DE MAMA AVANZADA**

◀ AUDITORIO

DISCUSOR ORALES: **Dr. Francisco de Asís Ayala de la Peña.** H. J.M. Morales Meseguer. Murcia

0-54: METÁSTASIS CEREBRALES POR CÁNCER DE MAMA (MCCM) QUIRÚRGICAMENTE RESECADAS: ESTUDIO RETROSPECTIVO DE EXPRESIÓN GÉNICA Y INFILTRADO INMUNE

Dra. Nuria Chic Ruché. H. Clinic I Provincial. Barcelona

0-55: EVOLUCIÓN DE LAS CÉLULAS SUPRESORAS DERIVADAS DE LÍNEA MIELOIDE (MDSCs) EN CÁNCER DE MAMA AVANZADO Y COMPARATIVA CON COHORTE SANA

Dra. Natalia Palazón Carrión. H. Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla

0-56: DISTRIBUCIÓN DE SUBTIPOS EN TUMOR PRIMARIO Y/O METÁSTASIS DE LOS PACIENTES DEL REGISTRO PROSPECTIVO DE CÁNCER DE MAMA (CM) LOCALMENTE AVANZADO NO RESECABLE (LANR) O METASTÁSICO (M): GEICAM/2014-03 (REGISTEM)

Dra. Isabel Álvarez López. H. Donostia. San Sebastián

DISCUSOR ORALES: **Dra. Elsa Dalmau Portulas.** Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell

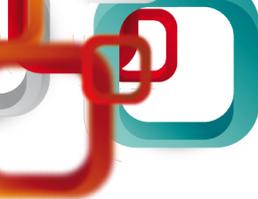
0-57: LA CALIDAD DE VIDA (CDV) EN LOS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA METASTÁSICO (CMM) QUE INICIAN UNA SEGUNDA LÍNEA DE QUIMIOTERAPIA SEGÚN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL. ESTUDIO CAVIMA

Dr. Miguel Ángel Seguí Palmer. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell

0-58: MONARCH 2: ANÁLISIS INTERINO DE LA SUPERVIVENCIA GLOBAL CON ABEMACICLIB MÁS FULVESTRANT EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA AVANZADO (CMA) HR+, HER2-

Dr. Antonio Llombart Cussac. H. Arnau Vilanova. Valencia

DISCUSOR PÓSTERS: **Dra. Susana de la Cruz Sánchez.** Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona



8:15-9:45H

SESIÓN DE COMUNICACIONES: CUIDADOS CONTINUOS

◀ SALA DE CÁMARA

DISCUSOR ORALES: **Dr. Juan Antonio Virizuela Echaburu.** H. Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla

0-59: CORRELACIÓN DE LA VALORACIÓN PRONÓSTICA TRAS EL ALTA HOSPITALARIA Y LA AGRESIVIDAD TERAPÉUTICA AL FINAL DE LA VIDA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Dra. María Angeles Vicente Conesa. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia. Universidad de Murcia. IMIB-Arrixaca. Murcia

0-60: INFLUENCIA DE VARIABLES CLÍNICAS Y PSICOLÓGICAS EN LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO, LA CALIDAD DE VIDA Y LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS DE PACIENTES CON CÁNCER: ESTUDIO NEOCOPING

Dra. Raquel Hernández San Gil. H. Universitario de Canarias. Tenerife

0-61: FACTORES PREDICTIVOS DE MUERTE PRECOZ (6 MESES) EN ANCIANOS CON CÁNCER TRATADOS CON QUIMIOTERAPIA (QT)

Dr. Jaime Feliu Batlle. H. Universitario La Paz. Madrid

DISCUSOR ORALES: **Dra. Ana Casas Fernández deTejerina.** Fundación actitud frente al cáncer. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla

0-62: EL CÁNCER NO SIEMPRE ES LA CLAVE: COMPARACIÓN DE DOS MUESTRAS DE PACIENTES CON Y SIN CÁNCER, APAREADOS POR CRITERIOS DE GRAVEDAD Y COMORBILIDAD, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI).

Dra. Marta Zafra Poves. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

0-63: FACTORES PRONÓSTICOS DE LOS PACIENTES (PTS) ONCOLÓGICOS CRÍTICOS INGRESADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI): EXPERIENCIA DEL HOSPITAL DEL VALL D'HEBRON.

Dra. Nadia Saoudi Gonzalez. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

DISCUSOR PÓSTERS: **Dr. Javier Espinosa Arranz.** H. General de Ciudad Real

8:15-9:45H

SESIÓN FORMATIVA DE LINFOMAS

◀ SALA GOLA

NUEVOS AVANCES EN SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS

MODERADORES:

Dra. Marta Llanos Muñoz. H. Universitario de Canarias. Tenerife

Dr. Josep Gumá Padró. H. Universitari de Sant Joan de Reus. Tarragona

8:15-8:40H

Abordaje diagnóstico-terapéutico integral del linfoma de Hodgkin

Dra. María Guirado Risueño. H. Universitario de Elche y Vega Baja. Alicante

- 8:40-9:05H** Nuevas estrategias y cambios de paradigmas en linfoma folicular
Dra. Natividad Martínez Banaclocha. H. General Universitario. Alicante
- 9:05-9:30H** Inmunoterapia en síndromes linfoproliferativos: inmunomoduladores, bioespecíficos y CART
Dra. Francisca Martínez Madueño. H. Universitario de Sant Joan de Reus. Tarragona

DEBATE

9:45-11:15H **DEBATE DE CÁNCER DE MAMA III** ◀AUDITORIO

**CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO MÉDICO DEL CÁNCER DE MAMA.
¿Y ESTE LUNES QUÉ VAMOS A HACER?**

MODERADORES:

Dr. Miguel Ángel Seguí Palmer. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell

Dr. Juan R. de la Haba Rodríguez. H. Universitario Reina Sofía. Córdoba

DEBATE:

- **Dra. Eva Ciruelos Gil.** H. Universitario 12 de Octubre. Madrid
- **Dra. Isabel Álvarez López.** H. Universitario Donostia. San Sebastián
- **Dr. Fernando Moreno Antón.** H. Universitario Clínico San Carlos. Madrid
- **Dra. Vega Iranzo González-Cruz.** H. General Universitario. Valencia

9:45-11:15H **SESIÓN FORMATIVA DE CUIDADOS CONTINUOS I** ◀SALA DE CÁMARA

SABER PARA APLICAR

Con la colaboración sin restricciones de **BAXTER** y **KYOWA KIRIN**

MODERADORES:

Dr. Ramón de las Peñas Bataller. H. Provincial. Castellón

Dra. Olga Donny Candil. H. Universitario de La Princesa. Madrid

9:45-10:00H El amplio panorama de la analgesia al alcance del oncólogo médico

Dr. Javier Pérez Altozano. H. Virgen de los Lirios de Alcoy. Alicante

10:00-10:10H 1º caso práctico asociado: Manejo farmacológico de un dolor mixto

Dr. Xabier Mielgo Rubio. H. Universitario Fundación Alcorcón. Madrid

10:10-10:25H ¿Adiós a las náuseas postquimioterapia?

Dra. Margarita Majem Tarruella. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona



10:25-10:35H 2º caso práctico asociado: La cuestión del carboplatino ◀ **SALA DE CÁMARA**
Dr. Rafael López Castro. H. Clínico Universitario. Salamanca

10:35-10:50H Desnutrición y supervivencia en Oncología
Dra. Paula Jiménez-Fonseca. H. Universitario Central de Asturias. Oviedo

10:50-11:00H 3ª caso práctico asociado: Manejo precoz e intensivo de la desnutrición en el paciente oncológico

Dr. Almudena Cotes Sanchís. H. General de Elda-Virgen de la Salud. Alicante

DEBATE

PRESENTACIÓN 3ª EDICIÓN DEL MANUAL SEOM DE CUIDADOS CONTINUOS

9:45-11:15H **SESIÓN MULTIDISCIPLINAR: EL CÁNCER EN ADOLESCENTES** ◀ **SALA GOLA**

ADOLESCENTES CON CÁNCER: ATENCIÓN MULTIDISCIPLINAR

MODERADORES:

Dra. Cristina Grávalos Castro (SEOM). H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

Dra. Ana Fernández-Teijeiro Álvarez (Presidente SEHOP). H. Universitario Virgen de la Macarena. Sevilla

9:45-10:05H Características de los pacientes adolescentes con cáncer y modelos asistenciales

Dra. Lucía Castillo Portellano (SEOM). H. Universitario Virgen de las Nieves. Granada

¿Cómo tratar a los adolescentes con cáncer? ¿Protocolos pediátricos, protocolos de adultos, protocolos específicos para esta edad? Investigación traslacional y clínica

10:05-10:15H **Dr. Antonio Molinés Honrubia** (SEHH). H. Universitario Materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria

10:15-10:25H **Dra. Maitane Andión Catalán** (SEHOP). H. Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid

10:25-10:35H **Dr. Raúl Matute Martín** (SEOR). H. Universitario La Paz. Madrid

10:35-10:45H **Dr. José Gómez Codina** (SEOM). H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia

DEBATE

11:15-11:45H

PAUSA CAFÉ



◀ ÁREA COMERCIAL

- **NEXT-ONCO GENERATION:**
Inteligencia artificial en la imagen oncológica
Gracias a la colaboración de **NOVARTIS**

◀ ÁREA COMERCIAL

11:50-13:20H

SESIÓN PLENARIA

◀ AUDITORIO

MODERADORES:

Dr. Miguel Martín Jiménez. Presidente SEOM 2015-2017. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

Dra. Pilar Garrido López. Presidente SEOM 2013-2015. H. Universitario Ramón y Cajal. Madrid

DISCUSOR PLE1: **Dr. José Ángel Arranz Arijá.** H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

PLE1: ESTUDIO FASE 2 MULTICÉNTRICO DE BIOMARCADORES QUE ANALIZA EL VALOR DE LA EXPRESIÓN DE TMPRSS2-ERG PREVIO AL TRATAMIENTO CON ENZALUTAMIDA EN EL CÁNCER DE PROSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN METASTÁSICO (CPRCM) NO TRATADO CON QUIMIOTERAPIA. RESULTADOS FINALES DEL ESTUDIO PREMIERE

Dr. Enrique González-Billalabeitia. H. Morales Meseguer. Murcia

DISCUSOR PLE2: **Dr. Ramón Salazar Soler.** Institut Català D'Oncologia L'Hospitalet (ICO). Barcelona

PLE2: LA DETECCIÓN DE DNA TUMORAL CIRCULANTE (CTDNA) TRAS LA CIRUGÍA DE PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL LOCALIZADO (CCR) EVIDENCIA ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL (EMR) E IDENTIFICA A PACIENTES CON ALTO RIESGO DE RECAÍDA INDEPENDIENTEMENTE DEL ESTADIO, SUBTIPO MOLECULAR Y PÉRDIDA DE EXPRESIÓN CDX2.

Dra. Noelia Tarazona Llaveró. H. Clínico Universitario. Valencia

DISCUSOR PLE3: **Dr. Joan Albanell Mestre.** H. del Mar - Parc de Salut Mar. Barcelona

PLE3: EXOMA CLÍNICO: HALLAZGOS SECUNDARIOS ASOCIADOS A SÍNDROMES DE PREDISPOSICIÓN HEREDITARIA AL CÁNCER

D^a. Estela Carrasco López. H. Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

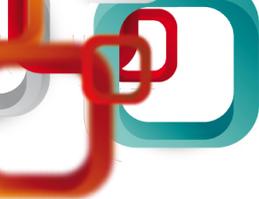
DISCUSOR PLE4: **Dr. Ramon Colomer.** H. Universitario La Princesa. Madrid

PLE4: LA ENTROPIA EN EL NÚMERO DE COPIAS GENÓMICAS PREDICE LA RESPUESTA A TERAPIA NEOADYUVANTE EN CÁNCER DE MAMA TEMPRANO

Dr. Emilio Alba Conejo. Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA). H. Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. CIBERONC, ISCIII. Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama

ENTREGA DE PREMIOS A LAS MEJORES COMUNICACIONES

Con la colaboración sin restricciones de **ROCHE**



13:20-14:30H **SESIÓN FORMATIVA DE INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL** ◀ **AUDITORIO**
PLATAFORMA, TOD Y BIOPSIA LÍQUIDA
Con la colaboración sin restricciones de **ROCHE**

MODERADORES:

Dr. Antonio Lombart Cussac. H. Arnau de Vilanova. Valencia

Dr. Ernest Nadal Alforja. Institut Català d'Oncologia l'Hospitalet (ICO).
Barcelona

13:20-13:35H Cómo transformar tu investigación traslacional en ensayo clínico
Dr. Antonio Viudez Berral. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona

13:35-13:50H Del laboratorio a la clínica en inmunoterapia
Dr. Jesús García-Foncillas López. H. Universitario Fundación Jiménez
Díaz. Madrid

13:50-14:05H Aplicación de la secuenciación masiva en medicina de precisión
Dr. José Luis Pérez Gracia. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

14:05-14:20H Presente y futuro de la biopsia líquida en tumores sólidos
Dra. Laura Mezquita Pérez. Institut Gustave Roussy. Villejuif-Paris (FRANCIA)

DEBATE

13:20-14:30H **SESIÓN FORMATIVA DE CUIDADOS CONTINUOS II** ◀ **SALA DE CÁMARA**
INTENTEMOS DESPEJAR LA INCÓGNITA

MODERADORES:

Dr. Carlos Camps Herrero. H. General Universitario. Valencia

Dra. Yolanda Escobar Álvarez. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

13:20-13:35H Tromboprolifaxis en el paciente oncológico ambulatorio
Dr. Andrés Muñoz Martín. H. Universitario Gregorio Marañón. Madrid

13:35-13:50H Ventajas de la precocidad en el uso de las técnicas de la Unidad del Dolor
Dr. César Margarit Ferri. Unidad del Dolor. H. General Universitario.
Alicante

13:50-14:05H ¿Sabemos manejar las situaciones conflictivas con los pacientes y
nuestros propios compañeros?: Recomendaciones
Dra. María del Mar Muñoz Sánchez. H. General Virgen de la Luz. Cuenca

DEBATE

13:20-14:30H SESIÓN DE COMUNICACIONES: TUMORES POCO FRECUENTES: SARCOMAS, SNC, LINFOMAS Y OTROS ◀ SALA GOLA

SARCOMAS, SNC, LINFOMAS y OTROS

DISCUSOR ORALES Y PÓSTERS: **Dra. Estela Pineda Losada**. H. Clinic i Provincial. Barcelona

0-64: VALOR PRONÓSTICO DEL RATIO NEUTRÓFILO-LINFOCITO Y OTROS MARCADORES INFLAMATORIOS EN PACIENTES CON SARCOMA DE PARTES BLANDAS DE ALTO RIESGO

Dr. Daniel Martínez Pérez. H. Universitario La Paz. Madrid

0-65: PAPEL DEL PET-TC EN LA PREDICCIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO EN EL LINFOMA DE HODGKIN CLÁSICO (LHC) EN PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

Dra. Laura Gálvez Carvajal. H. Universitario Virgen de la Victoria. Málaga

DISCUSOR ORALES Y PÓSTERS: **Dr. Ramón García Arroyo**. Complejo Hospitalario Universitario. Pontevedra

0-66: ESTUDIO RANDOMIZADO IIB DE TEMOZOLOMIDA 6 VERSUS 12 CICLOS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE GLIOBLASTOMA. ESTUDIO DEL GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN EN NEUROONCOLOGIA (GEINO).

Dr. Juan Manuel Sepúlveda Sánchez. H. Universitario 12 de Octubre. Madrid

0-67: ENSAYO FASE II DE NIVOLUMAB EN COMBINACIÓN CON IPIILIMUMAB EN PACIENTES CON TUMORES PEDIÁTRICOS DEL ADULTO (GETH1021): ANÁLISIS INTERMEDIO.

Dr. Xabier Mielgo Rubio. H. Universitario Fundación Alcorcón. Madrid

0-68: 177-LU-DOTATATE EN TUMORES NEUROENDOCRINOS: DATOS DEL MUNDO REAL DEL REGISTRO SEPTRALU

Dr. Alberto Carmona-Bayonas. H. Universitario Morales Meseguer. Murcia

DISCUSOR ORALES Y PÓSTERS: **Dra. M^a José Lecumberri Biurrún**. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona



OTRAS
SESIONES

SESIONES CIENTÍFICAS DEL GRUPO DE TRABAJO SEOM ◀ SALA MURALLA I
DE COORDINADORES DE INVESTIGACION CLÍNICA EN ONCOLOGÍA (CICOM)

PRESENTACIÓN

Dra. Begoña Martín Castillo. Coordinadora Grupo CICOM de SEOM.
Instituto Catalán de Oncología. Girona

10:00-11:15H DEBATE: DIFERENTES MODELOS DEL ROL DE ENFERMERÍA DE ENSAYOS CLÍNICOS

MODERADORES:

D^a. Rosario Gutiérrez Arenas. Responsable de la Unidad de Ensayos Clínicos OTG. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias-ISP/AFINBA

D. Pedro Mallol Roselló. Coordinador de la Unidad de Investigación Clínica. FINCIVO. Valencia

- **D^a. Isabel Catoira Domenech.** Enfermera. H. Clínico Universitario. Valencia
- **D^a. Ana López Ibañez.** Enfermera del Programa de Investigación Clínica del CNIO. H. Universitario de Fuenlabrada. Madrid
- **D^a. Silvia Molina Bayona.** Enfermera. H. de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
- **D^a. Vanessa Segura Zabalgo.** Enfermera. Instituto Catalán de Oncología l'Hospitalet (ICO). Barcelona

11:15-11:45H

PAUSA CAFÉ ☕

Gracias a la colaboración de LILLY

11:45-13:05H SESIÓN FORMATIVA: LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEL FUTURO: BIG DATA, REAL WORLD Y LA TECNOLOGÍA DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

MODERADORES:

D^a. Berta Nasarre López. Coordinadora. CNIO. H. Universitario de Fuenlabrada. Madrid

D. Xavier Pérez Martín. Coordinador. Institut Català d'Oncologia l'Hospitalet (ICO). Barcelona

- De la medicina basada en evidencias a las evidencias basadas en medicina. Medir resultados
Dr. Andrés García Palomo. Coordinador de la Sección SEOM de Evaluación de Resultados y Práctica Clínica. Complejo Asistencial Universitario. León
- Modelos predictivos de riesgo y resultados en oncología
Dr. Víctor Moreno Aguado. Director del Programa de Prevención y Control del Cáncer. Institut Català d'Oncologia l'Hospitalet (ICO). Barcelona

DEBATE

13:05-14:30H SESIÓN DE COMUNICACIONES CICOM

DISCUSORES:

D^a. Marian Lavin Lanza. Coordinadora. H. Universitario y Politécnico La Fe. Valencia**D. José García Ruiz.** Coordinador. Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell. Barcelona

0-69: GUIA INFORMATIVA PARA REFORZAR LA COMPRESIÓN DEL PACIENTE DURANTE LA INCLUSIÓN EN UN ENSAYO CLÍNICO

Dra. Mercedes Egaña Gorraiz. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

0-70: GESTIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS CENTRALES EN ENSAYOS CLÍNICOS: UN MODELO TRANSVERSAL.

Dra. Joana Reis de Carvalho. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona

0-71: IMPACTO DIRECTO QUE SUPONE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN UN GRAN HOSPITAL UNIVERSITARIO EN ESPAÑA: ANÁLISIS DE COSTE-EFECTIVIDAD EN PACIENTES METÁSTASICOS DIAGNÓSTICADOS DE CARCINOMA RENAL (mRCC) Y TUMORES NEUROENDOCRINOS (mNET).

Dra. Silvia García Garro. MD Anderson Cancer Center. Madrid

0-72: EVALUACIÓN DE LA INCLUSIÓN DE PACIENTES EN ENSAYOS Y ESTUDIOS CLÍNICOS EN LA UNIDAD DE ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN

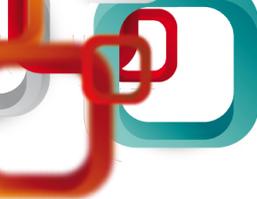
Dra. Ruth Martínez Cabañes. H. Universitario Fundación Alcorcón. Madrid

0-73: ¿LOS RESULTADOS DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS SE CONFIRMAN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL? REAL WORLD DATA EN ICO HOSPITALET

D. Xavier Pérez Martín. Institut Català d'Oncologia l'Hospitalet (ICO). Barcelona**ENTREGA DE 2 PREMIOS A LAS MEJORES COMUNICACIONES ORALES DE CICOM**Con la colaboración sin restricciones de **NOVARTIS****ENTREGA DE 2 PREMIOS PARA COORDINADORES DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN ONCOLOGÍA PARA ROTACIONES FORMATIVAS EN OTROS CENTROS**Con la colaboración sin restricciones de **MedSIR**

CON LA COLABORACIÓN DE:





**DIÁLOGOS SEOM: HABLAMOS DE CÁNCER ENTRE
ONCÓLOGOS, PACIENTES Y PERIODISTAS**
UNA NUEVA ERA DE PROGRESOS EN CADENA

◀ SALA MURALLA II

INTRODUCCIÓN: Dra. Encarnación González Flores.

Coordinadora Científica de SEOM2019.

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

10:15-11:15H UN PACIENTE ACTIVO CONTRIBUYE A LA MEJORA DEL PRONÓSTICO

- Oncólogo: **Dra. Lucía González Cortijo.**
Hospital Universitario Quirónsalud. Madrid
- Periodista: **D^a. Marisa Lacabe Román.** Onda Cero
- Paciente: **D^a. Clara Conte Sorribas**

11:15-11:45H

PAUSA CAFÉ 

11:45-12:45H INFORMACIÓN AL PACIENTE Y TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS

- Oncólogo: **Dr. Uriel Bohn Sarmiento.**
Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas
- Periodista: **D. José María Iribarren.** Comunicación Clínica
- Paciente: **D. Tomás Yerro Villanueva**

12:45-13:45H ¿CÓMO VA A SER EL ABORDAJE DEL CÁNCER EN EL FUTURO PRÓXIMO?

- Oncólogo: **Dra. Aitana Calvo Ferrándiz.**
Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
- Periodista: **D^a. Nekane Lauzirika Goirigolzarri.** Deia y El Médico Interactivo
- Paciente: **D^a. Isabel Lasa Zudaire**

CON LA COLABORACIÓN DE:





MIÉRCOLES 23 OCTUBRE 2019

11:30 - 12:00h

PAUSA CAFÉ

MODELO DE CONSULTA ASISTENCIAL ONCÓLOGO-FARMACÉUTICO LLEVADO POR ADJUNTOS JUNIOR Y RESIDENTES

- Dra. **Andrea Illán**. H. Universitario San Pedro de Alcántara. Cáceres
- Dra. **Lara Martín**. H. Universitario San Pedro de Alcántara. Cáceres

17:30 - 18:00h

PAUSA CAFÉ

FUNCIONAMIENTO DE UN GRUPO COOPERATIVO Y ACTIVIDADES / INICIATIVAS DIRIGIDAS ESPECÍFICAMENTE A LOS ADJUNTOS JÓVENES Y +MIR

- Dra. **Pilar Barretina**. H. Universitari Dr. Josep Trueta (ICO). Girona

JUEVES 24 OCTUBRE 2019

11:30 - 12:00h

PAUSA CAFÉ

EN QUÉ CONSISTEN LAS BECAS SEOM, FORMA DE ACCEDER A ELLAS Y MI EXPERIENCIA PERSONAL

- Dra. **María Jove**. H. Duran i Reynals (ICO). Barcelona

18:00 - 18:30h

PAUSA CAFÉ

NUEVOS PERFILES EN ONCOLOGÍA: ADOLESCENTES

- Dra. **Lucía Castillo**. H. Universitario Virgen de las Nieves. Granada

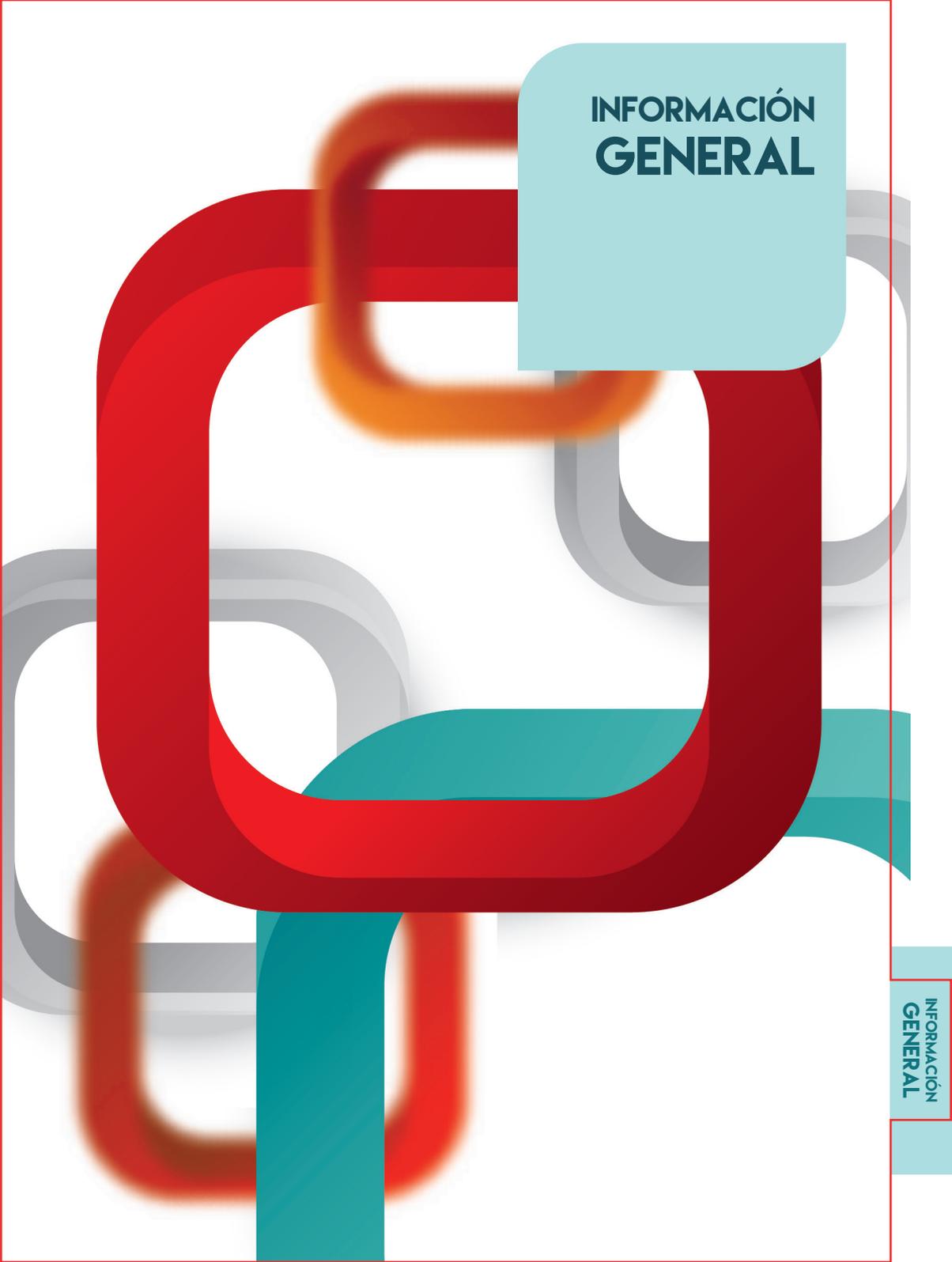
VIERNES 25 OCTUBRE 2019

11:15 - 11:45h

PAUSA CAFÉ

UN PASO MÁS HACIA EL FUTURO DE LA MEDICINA: INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA IMAGEN ONCOLÓGICA

- D^a **Irene Mayorga**. Gerente de ensayos clínicos en QUIBIM



**INFORMACIÓN
GENERAL**

SEDE

BALUARTE – Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra

Dirección: Plaza del Baluarte s/n, 31002 Pamplona

Teléfono: 948 06 60 66

ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN

La entrega de documentación se realizará a partir del martes **22 de octubre** a las 15:00h y estará situada en el **hall de entrada del Baluarte**. La entrega de documentación será personalizada.

ENTREGA DE PONENCIAS

La entrega de las presentaciones de los ponentes se realizará en el mostrador de ponencias en el **hall de entrada** y debe hacerse al menos **2 horas antes** del comienzo de la sesión. Las sesiones de la primera hora de la mañana podrán entregarse de 30 a 15 minutos antes del comienzo de la sesión.

APP SEOM2019

Este año estrenamos APP, más intuitiva, sencilla y moderna, donde encontrará toda la información de SEOM2019: programa, comités, sede, sesiones científicas, planos, preguntas frecuentes, etc. y poder planificar su agenda personal

Gracias a la colaboración de EUSA PHARMA

WEB SEOM2019

En la web del Congreso, congresoseom.org, puede conocer toda la información sobre el Congreso: comités, programa científico, envío de comunicaciones, simposios satélites, café con..., sede con los planos de las salas y exposición comercial, inscripción, alojamiento, información de Interés, etc.

Gracias a la colaboración de LILLY

FREE WIFI CONNECT

Puede acceder de forma gratuita, rápida y segura al wifi del congreso con la red **SEOM2019** y la contraseña **IPSEN2019**.

Gracias a la colaboración de IPSEN

TWITTER



Síguenos en @_SEOM y tuitee con el hashtag #SEOM19.

Gracias a la colaboración de BOEHRINGER-INGELHEIM

COMUNICACIONES Y EXPOSICIÓN DE PÓSTERS

Las comunicaciones recibidas se han repartido en las sesiones Plenaria, Orales, Pósters Destacados, ePósters y Libro de comunicaciones.

Todos los pósters se exponen durante el Congreso en las pantallas táctiles en la Zona de Exposición de Pósters (planta 1ª). Ustedes pueden visualizar, contactar y enviar emails a todos los autores de los pósters aceptados en SEOM2019. También se exponen impresos los pósters mejor puntuados cada día.

Gracias a la colaboración de BMS

PREMIOS A LAS MEJORES COMUNICACIONES

Se otorgarán los siguientes Premios a las Mejores Comunicaciones presentadas.

- **4 premios** a las mejores comunicaciones orales de **1.500 €* cada una**.
- **2 premios** a los mejores pósters de **1.000 €* cada uno**.
- **2 premios** a las mejores comunicaciones enviadas por un residente de **1.000 €* cada una**.

* Impuestos no incluidos.

En la Sesión Plenaria, el viernes 25 de octubre, se entregarán las Mejores Comunicaciones Orales y Pósters.

Gracias a la colaboración de ROCHE

Se otorgarán 2 Premios a las Mejores Comunicaciones presentadas por CICOM.

- **2 premios** de **300 €* el primero** y de **200 €* el segundo**.

* Impuestos no incluidos.

En la Sesión de Comunicaciones CICOM, el viernes 25 de octubre, se entregarán 2 premios a las mejores comunicaciones presentadas por coordinadores de investigación clínica en Oncología.

Gracias a la colaboración de NOVARTIS

RESÚMENES DE COMUNICACIONES



Puede descargar todas las comunicaciones enviadas al congreso a través de este código QR.

Gracias a la colaboración de MYLAN

PRESENTACIONES DE PONENTES

Este año podrá descargar todas las presentaciones de los ponentes (con acceso restringido a socios de SEOM) desde nuestra web a partir del miércoles 30 de octubre.

Gracias a la colaboración de MYLAN

EXPOSICIÓN COMERCIAL

Durante el horario del Congreso está abierta la **Exposición Comercial** en la que se podrán ver las **últimas novedades en el campo farmacológico**.

Horario exposición comercial:

- Martes 22 de octubre de 2019 de 15:00 a 19:30h.
- Miércoles 23 de octubre de 2019 de 9:00 a 19:00h.
- Jueves 24 de octubre de 2019 de 9:00 a 20:00h.
- Viernes 25 de octubre de 2019 de 9:00 a 14:30h.

CONSIGNA

Durante el horario del congreso está disponible una consigna para dejar sus abrigos, maletas, etc. situada al lado de la entrega de documentación.

Gracias a la colaboración de JANSSEN

ESTACIONES DE RECARGA DE MÓVILES

Disponen de 2 estaciones, con 9 compartimentos cada una, provistas de un sistema de seguridad con código PIN que le ofrecen una carga rápida y segura para sus móviles (iPhone y Android).

Gracias a la colaboración de CLOVIS ONCOLOGY

CAFÉS

Las zonas de **Café**, estarán situadas en el **área de Exposición Comercial**. Los cafés serán **servidos durante las Pausas Café** que aparecen identificadas en el Programa Científico.

CAFÉ CON...

Durante las Pausas Café también habrá presentaciones de las compañías farmacéuticas en la **Sala Bulevar y Sala Corona** (Planta -1).

SIMPOSIOS SATÉLITES

Los simposios de las compañías farmacéuticas se celebrarán durante los almuerzos el miércoles 23 y el jueves 24 de octubre en la **Sala Muralla I** y **Sala Muralla II** (Planta -1) y en la **Sala Luneta I** y **Sala Luneta II** (Planta 3).

ACREDITACIÓN

Junto con la documentación del Congreso SEOM2019, se le entregará una acreditación personal, que deberán llevar siempre consigo en lugar visible, con el fin de que los controles de seguridad le permitan el acceso a las salas de conferencia, zona de stands y posterior descarga de certificados.



MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD
Congreso declarado de Interés Sanitario por el MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Pendiente de confirmar



FARMAINDUSTRIA

Congreso clasificado por Farmaindustria que apuesta por la innovación, compatible con el compromiso y responsabilidad del sector farmacéutico con la sociedad española

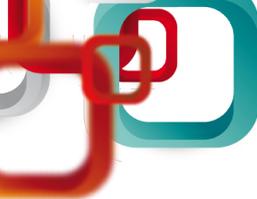


FENIN

Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria: La compatibilidad de este evento con el Código Ético de la Industria de Tecnología Sanitaria se ha evaluado con anterioridad a su celebración, con base en la información facilitada a través de esta página web, y afecta a sus elementos organizativos previos. La valoración realizada no prejuzga el cumplimiento con los requisitos del mencionado Código Ético en la ejecución del evento.

CERTIFICADOS

Si desea recibir su **certificado de asistencia y de presentación de comunicaciones** debe solicitarlo a través de la web de SEOM, introduciendo su **nombre, apellidos y código ID** tal y como vienen escritos en su acreditación.



ENTREGA DE BECAS 2019 Y CÓCTEL SEOM2019

El jueves 24 de octubre a las 21:30h se celebrará el acto de entrega de **Becas** de 2019 seguido de un **cóctel** en la **Catedral Metropolitana de Santa María la Real de Pamplona**.

Para asistir deberá confirmar su asistencia en la entrega de documentación.

INSCRIPCIONES

Puede inscribirse a SEOM2019 a través de la web del Congreso: congresoseom.org.

- RESIDENTE SOCIO SEOM: 450 €
- SOCIO SEOM: 700 €
- NO SOCIO SEOM: 850 €
- SESIÓN CICOM (Socios): 90 €
- SESIÓN CICOM (No socios): 150 €
- GRUPO COOPERATIVO: 200 €

(IVA incluido)

La cuota de congresista incluye: acceso a todas las sesiones científicas, documentación oficial, certificado de asistencia, cafés y cóctel SEOM2019.

CONTACTO

SEOM

C/. Velázquez, 7, 3ª Planta – 28001 Madrid

Tel.: 91 577 52 81 – Email: seom@seom.org

Departamento de Congresos (SEOM)

Persona de contacto: Mónica Díaz: monicadiaz@seom.org

Departamento de Comunicación (SEOM)

Persona de contacto: Mayte Brea: maytebrea@seom.org



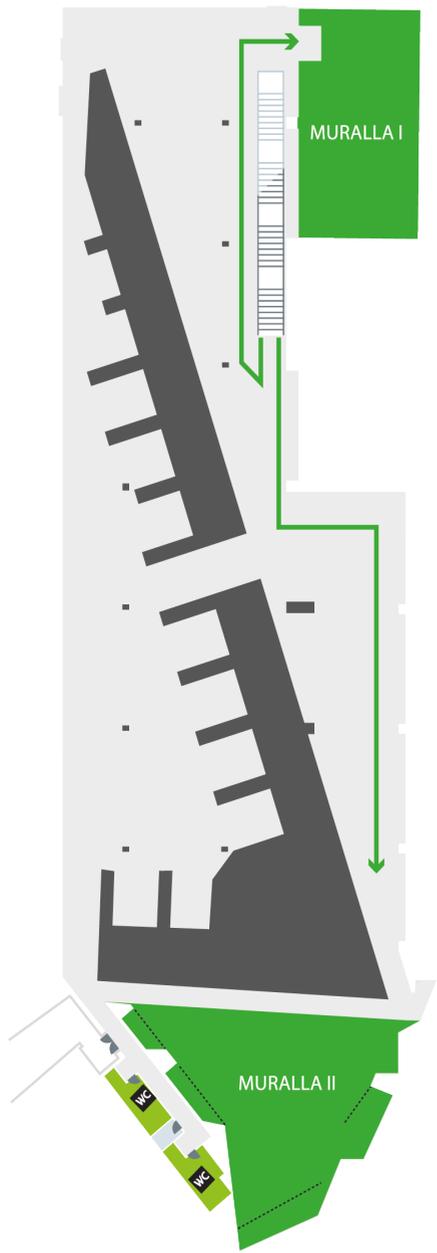
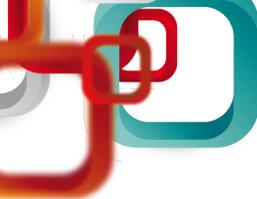
PLANO DE SITUACIÓN

PLANTA PRINCIPAL





- | | |
|--|--|
|  Entrega de documentación |  NEXT- ONCO Generation
NOVARTIS |
|  Ponentes |  Puntos de encuentro
ASTELLAS |
|  Consigna
JANSSEN |  Twitter
BOEHRINGER-INGELHEIM |
|  Stands |  Recarga móviles
CLOVIS ONCOLOGY |
|  Stands preferentes
a) ROCHE
b) JANSSEN |  Puntos Café |
|  Business Center
ASTRAZÉNECA |  Área Saludable (Zumos) |

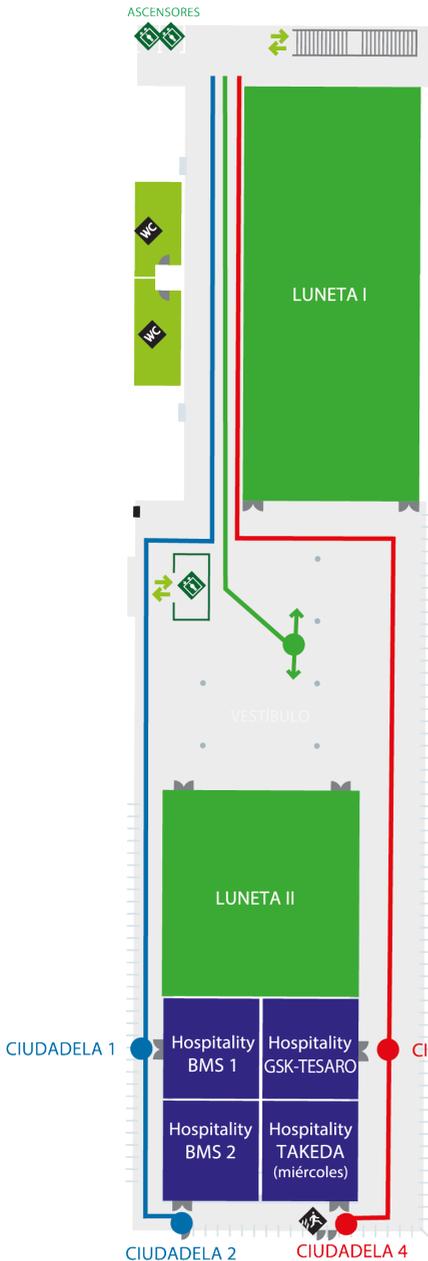


- SALA MURALLA I**
- Miércoles: **ROCHE**
Simposio Satélite: **PULMÓN**
 - Jueves: **ROCHE**
Simposio Satélite: **MAMA**
 - Viernes: **CICOM**

- SALA MURALLA II**
- Miércoles: **GSK-TESARO**
Simposio Satélite: **OVARIO**
 - Jueves: **BAYER**
Simposio Satélite: **ALTERACIÓN GENÓMICA**
 - Viernes: **DIÁLOGOS SEOM**

PLANTA 3ª

- SIMPOSIOS SATÉLITE-ALMUERZOS
- HOSPITALITIES

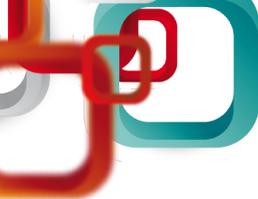


← **SALA LUNETA I**

- Miércoles: **MSD**
Simposio Satélite: **PULMÓN**
- Jueves: **ASTRAZENECA**
Simposio Satélite: **PULMÓN**

← **SALA LUNETA II**

- Miércoles: **AMGEN**
Simposio Satélite: **BIOSIMILARES**
- Jueves: **PFIZER**
Simposio Satélite: **MAMA**



EMPRESA

STAND

KYOWA KIRIN	1
ADVANCED ACCELERATOR APPLICATIONS	2
ACCORD-HEALTHCARE	3
ESMO	4
MSD	5
PIERRE FABRE	6
GSK-TESARO	7
KERN PHARMA	8
HRA PHARMA	9
MYLAN	10
IMEGEN	11
ONCOBEL	12
ARISTO PHARMA	13

BUSINESS CENTER: Gracias a la colaboración de **ASTRAZENECA**

STAND PREFERENTE A: Gracias a la colaboración de **ROCHE**

STAND PREFERENTE B: Gracias a la colaboración de **JANSSEN**

PUNTOS DE ENCUENTRO: Gracias a la colaboración de **ASTELLAS**

NEXT - ONCO GENERATION: Gracias a la colaboración de **NOVARTIS**

ÁREA DE PÓSTERS (PLANTA 1ª): Gracias a la colaboración de **BMS**

HOSPITALITY (PLANTA 3ª):

CIUADAELA 1: **BMS**

CIUADAELA 2: **BMS**

CIUADAELA 3: **GSK-TESARO**

CIUADAELA 4: **TAKEDA** (miércoles)

MI SIÓN ANA, ANTONIO SANTIAGO AN
DAVIDMARÍA RAQUEL
MISIÓN CIENCIA SEOM
PREVENCIÓN INTEGRIDAD PSICOLÓGICA
COLABORACIÓN EXCELENCIA
MÉDICOS SEOM INNOVACIÓN DIAGNÓSTICO
ESFUERZO NOSTALGICO
ALICIA JU ANTONIO SANTIAGO AN
DAVIDMARÍA RAQUEL
SUSANA ALMURIA CRISTINA
DENISA NURIA
JUGO CARJU PAULAMENLIA
MANUEL JU
MAMA GENITOURINARIA
LINFOMA MELANOMA PULMÓN
OVARIO CABEZA Y CUELLO PRÓSTATA
TATA
SA LUD HORI ZONTE COMUVA LOR HIJOS PACIENTES
NICACION FAMILIA
CUI DAR FU TURO
VAN CE VI DA
TRABAJO MADRE ANZA PROYECTOS
CONFIANZA PROYECTOS

2020

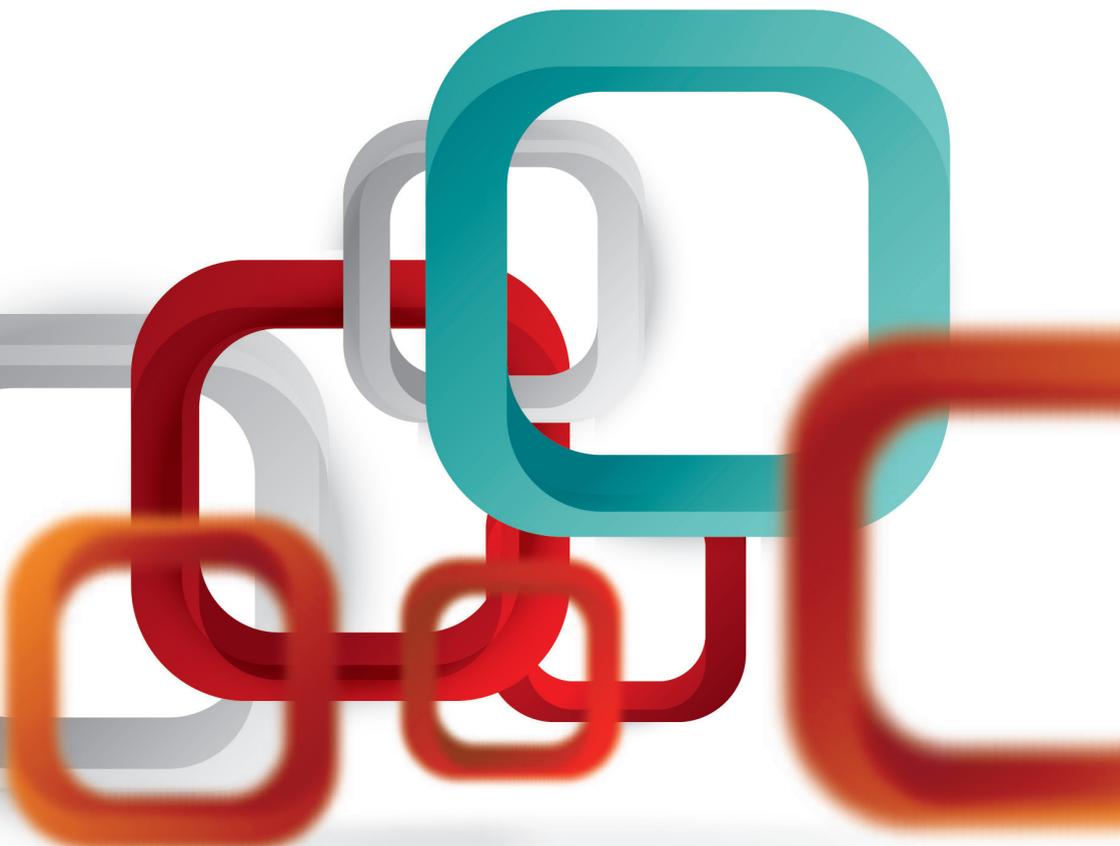
SAVE THE DATE

MADRID

20, 21, 22 y 23 Octubre

Hotel Meliá Castilla

**SEOM AGRADECE
LA COLABORACIÓN DE LA
INDUSTRIA FARMACÉUTICA
EN SEOM2019**

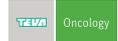




Bristol-Myers Squibb



NOVARTIS





SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA (SEOM)

C/ Velázquez, 7 - 3ª planta. - 28001 Madrid

Tel.: 91 577 52 81

e-mail: congresos@seom.org

www.congresoseom.org

twitter: @_SEOM

#SEOM19



Fundación
SEOM

SEOM
Sociedad Española
de Oncología Médica

CON LA COLABORACIÓN DE:

 **kyowa KIRIN**