

**Nom:** Helena Pla Juher

**Especialitat:** Oncologia Mèdica, Hospital Universitari Dr. Josep Trueta – Girona. Resident de 5è any

**Lloc escollit:** Institute Gustave Roussy, París – Departament de Patologia Mamària Oncològica

**Dates d'estada:** De l'1 d'Octubre al 30 de Novembre de 2019

### 1. Introducció: motius pels quals s'ha escollit la rotació

En primer lloc crec que és fonamental durant la residència poder veure diferents maneres de treballar i sobretot en un país estranger. En aquest cas, vaig escollir l'Institut Gustave Roussy de París perquè és un centre dedicat únicament a l'oncologia i punter a nivell europeu. A nivell espanyol, és poc freqüent trobar una entitat sanitària centrada només en el camp oncològic.

Dins de la patologia mamària, en la qual estic especialment interessada, hi ha un equip referent mundialment dirigit per la Dra. Suzette Delaloge del qual forma equip la Dra. Monica Arendos, qui m'ha permès el contacte amb el centre en qüestió i és qui s'ha responsabilitzat de la logística de la meva rotació durant 2 mesos.

L'Institut Gustave Roussy compagina tasca clínica i una important tasca de recerca a nivell de desenvolupament de noves teràpies dirigides contra el càncer de mama, en especial el subtipus receptor hormonal positiu sobretot en els mecanismes de resistència a l'hormonoteràpia.

És una oportunitat per ampliar el meu coneixement, ja que durant la residència al nostre centre pràcticament tota la rotació està basada en assistència clínica.

Un altre motiu menys mèdic però no per això menys important, és el fet de poder millorar una quarta llengua com és el francès en el meu cas.

### 2. Aspectes globals del servei: qualitats del centre sanitari, a què es dediquen, particularitats del sistema sanitari, etc.

L'Institut Gustave Roussy és un centre privat que concerta els seus serveis a la xarxa sanitària francesa. Es nodreix també de mecenes a nivell privat i obté col·laboració farmacèutica per el desenvolupament de noves molècules.

Les pacients derivades poden provenir de qualsevol lloc del país (poden fer el tractament i/o el seguiment al Gustave Roussy sense impediment) i tenen visites així com segones opinions dels països del Golf Pèrsic, en especial Kuwait (tenen un conveni amb el país).

En quant a la qualitat del centre sanitari he pogut veure el funcionament de les consultes externes, l'hospitalització d'aguts i de pal.liatius i la gestió interna a nivell de l'equip mèdic.

- **Les consultes externes:** l'espai està totalment renovat i s'organitzen per patologies (toràcica i teixits tous, ORL, mama, digestiu) en espais separats, renovats i totalment dotats d'equipament per fer el diagnòstic inicial així com el seguiment.

En el cas de la patologia mamària, comparteixen un mateix espai els oncòlegs mèdics, els radioterapeutes, els radiòlegs i els anatomopatòlegs. Treballen excel.lentment en equip i amb coordinació.

Dediquen un dia a la setmana, els dilluns, a fer el que anomenen *Acueil en un jour* (One Stop Breast Cancer Unit) en què atenen les malaltes amb un tumor mamari (tant pot ser benigne com maligne) que venen derivades pel seu ginecòleg o metge de primària. Vindria a ser el símil a les nostres Unitats Funcionals.

Fan un diagnòstic mitjançant una prova d'imatge i obtenen el resultat de la citologia en un mateix dia evitant desplaçaments a la malalta (les pacients tenen la manutenció del dia pagada).

En un sol dia poden visitar el cirurgià i obtenir la informació del tractament en línies generals, tot esperant la informació de la biòpsia que tarda uns 10 dies (i que informa del subtipus específic de tractament).

- **L'hospitalització d'aguts i pal.liativa:** Tenen uns 30 llits de pacients ingressades per patologia aguda.

L'equip d'aguts està format per 4-5 residents i un supervisor (anomenat *Chef Clinique*) que normalment és un adjunt de primer o segon any. Setmanalment, revisen tots els casos de les pacient ingressades amb un referent sènior de patologia mamària (ho anomenen *Grand Round*).

L'atenció pal.liativa està separada en una altra planta i dirigida per metges pal.liativistes. Deriven els pacients a centres de pal.liatius de manera semblant com fem nosaltres (*Centres de Soins et de Reeducation*)

- **Funcionament de l'equip mèdic:** L'equip de Patologia Mamària (*Senologie*) està dirigit per la Dra. Suzette Delalogue. He pogut estar amb tots els adjunts sèniors de la patologia (Dr. Monica Arendos, Dr. Fabrice Andre, Dra. Barbara Pistilli i Dr. Bianca Cheaib). També tenen adjunts a temps parcial i l'ajuda dels residents.

Es reuneixen cada dimecres a les 18.30 de la tarda amb l'equip d'Investigació Clínica per repassar els assajos clínics i llavors fan sessió bibliogràfica.

Es reparteixen els dilluns d'acollida de noves pacients i així he pogut veure com treballen de maneres diferents.

Cada dia, matí i tarda tenen consultes mèdiques i els dimecres al matí de 8 a 13h fan el comitè (*Réunion de Concertation Pluridisciplinaire*) en què discuteixen tots els nous casos i els casos més complexos. Els metges fan assistència clínica 2 dies a la setmana i la resta es dediquen a tasques d'investigació i gestió.

Reben una important quantitat (unes 20 per setmana) de segones opinions d'arreu del país, he pogut participar en la revisió d'historials clínics i comentar quines són les opcions que ells poden oferir dins el centre.

- **Particularitats del sistema francès:**

He pogut observar que a França la sanitat i la investigació són una prioritat del govern. M'ha impressionat la quantitat de serveis a l'atenció del malalt que tenen reemborsat. Per exemple, en el cas de les pacients amb càncer de mama tenen subvencionada la perruca (fins a 350 euros), obtenen gratuïtament sessions de fisioteràpia pautades pel seu oncòleg pel maneig del limfedema post-limfadenectomia i per la millora del moviment de l'extremitat afectada per l'operació (hi ha molta cultura de la fisioteràpia a tot arreu del país).

Durant tot el tractament de quimioteràpia disposen d'abonaments de transport absolutament gratuïts per desplaçar-se a l'hospital (en taxi privat o bé recuperant l'import del que els costa moure's en cotxe privat).

Per altra banda i com a punt menys positiu, és un sistema absolutament burocràtic. Per part del metge, destinen molt temps a omplir documentació. Fan una recepta individualitzada per cada medicament i per cada ordre mèdica així com els abonaments de transport per cada visita. Cal dir, que cada metge disposa d'una secretària que facilita la feina.

Per cada visita realitzada, cal que omplin un document molt extens que serà enviat a la pacient perquè pugui fer-ne un seguiment.

Com a punt positiu, no tenen un temps tant limitat per pacient. Dediquen una mitja de 30 minuts per pacient en curs de tractament fent que la dedicació per els malalts sigui absoluta.

A nivell de curiositats, l'espai per treballar és molt silenciós i espaiós. Disposen d'un piano de cua per fer emenes les esperes i d'un racó per donar cafès a les pacients.

### **3. Aprenentatge: ensenyances obtingudes per part del facultatiu**

Durant la rotació dels mesos d'octubre i novembre he pogut estar al costat de tots els facultatius del servei (esmentats anteriorment). La Dra. Monica Arnedos ha estat qui ha fet possible un calendari ben organitzat perquè pogués integrar-me dins el servei i m'han proporcionat un despatx per treballar durant la rotació.

Al Gustave Roussy hi ha una gran implicació per fer docència, de dimarts a dijous es fan sessions d'1 hora on hi ha dinar pels residents i els adjunts fan una classe magistral. Cada dimarts parlen de patologia mamària i ve un especialista diferent, els dimecres és revisió bibliogràfica per part dels residents d'articles publicats a revistes referents i posteriorment una reflexió per part de l'adjunt (moltes vegades és l'autor de l'article) i finalment els dijous la patologia revisada varia.

A continuació, reviso l'aprenentatge amb cada facultatiu amb qui he pogut estar. He treballat al costat del Professeur Fabrice Andre, gran referent en patologia mamària i cap del laboratori de recerca del Gustave Roussy. Està especialment dedicat a la recerca dels mecanismes de resistència a l'hormonoteràpia. Entre les moltes publicacions, destacar l'article SOLAR-1<sup>1</sup> (veure apartat bibliografia) pel qual han desenvolupat el fàrmac Alpelisib que mostra un benefici en aquelles pacients que tenen una mutació de PI3KCA associada a la resistència a l'hormonoteràpia. He pogut veure l'administració i el maneig del fàrmac a la consulta.

La Dra. Suzette Delalogue, té un projecte nacional francès per realitzar un screening pel càncer de mama anomenat MyPeb2. A diferència de l'screening habitual per mamografia, MyPeb2 es centra en característiques clíniques de cada pacient adaptant el cribatge del càncer de mama i individualitzant-lo.

Pel que fa a la Dra. Barbara Pistilli, s'encarrega sobretot de l'hormonoteràpia adjuvant i de la recerca de l'adherència a aquest tractament per part de les pacients. Se sap que la taxa d'adherència pot disminuir degut als efectes adversos de l'hormonoteràpia i pel fet que les pacients no se senten malaltes com a tal quan realitzen hormonoteràpia adjuvant. Es treballa en una estratègia per millorar la presa del tractament hormonal.

La Dra. Monica Arnedos, és la referent en investigació de la teràpia preoperatòria<sup>3</sup> (veure estudi POP, apartat bibliografia) per la detecció de biomarcadors de resposta, també és la responsable de revisar setmanalment les pacients ingressades i gestiona totes les segones opinions que arriben al Gustave Roussy de patologia mamària metastàsica.

A part de l'assistència clínica, he estat amb els facultatius d'oncogenètica i he pogut veure el funcionament i les visites que realitzen (tant primeres visites com entregues de resultats i explicació de mesures profilàctiques i de detecció precoç).

A més, he pogut assistir a comitès moleculars per determinar alteracions que es puguin beneficiar d'una teràpia novedosa i he assistit a sessions on decideixen quins assajos s'implementaran al Gustave Roussy de totes les patologies.

Pel que fa a les diferències de maneig terapèutic en relació al nostre centre, diria que ens regim per les guies clíniques europees i internacionals fent que no hi hagi una diferència molt significativa. La diferència fonamental es troba en la quantitat d'assajos clínics de què disposen.

#### **4. Recomanacions i opinió. Dades d'interès per a pròxims becats**

Sense dubte és una experiència vital i professional única que ens brinda l'oportunitat de conèixer un nou funcionament sanitari i una nova manera de fer en un altre país. Sempre s'adquireixen coneixements diferents.

Crec que personalment t'aporta un plus en la formació especialitzada i en el meu cas, en què la principal llengua estrangera era l'anglès, anar a París m'ha permès perfeccionar el francès. Penso que és important tenir unes nocions bàsiques de l'idioma abans de venir a rotar, ja que és fonamental la llengua en un país com França. Nogensmenys, si no es tenen coneixements es pot aprendre fàcilment.

Una novetat que vaig aprendre és que t'ofereixen un projecte anual o bianual per si vols tornar al Gustave Roussy per fer investigació dins del marc de l'Universitat Grand Paris Sud (beca DUERTECC). Això permet plantejar un projecte principalment d'investigació clínica amb l'equip referent de la patologia. En cas de voler allargar un segon any també hi ha la possibilitat de fer assistència.

En cas de voler treballar a l'estranger, l'Institut Gustave Roussy et permet la continuïtat si decideixes que vols estar becat a França en un futur posterior a la rotació i un cop acabada la residència.

#### **5. Aplicabilitat pràctica de la seva estada o rotació**

Pel que fa a l'aplicabilitat pràctica, penso que m'enduc aprenentatges a nivell logístic i de millora a la consulta. Si em puc acabar dedicant a la patologia mamària un cop acabada la residència, crec que es una bona manera per poder iniciar l'etapa d'adjunta dins de la patologia.

En quant a nivell de fàrmacs, he vist les combinacions que estan en assaig clínic i que probablement seran les noves teràpies en un futur pròxim.

A nivell d'atenció a la consulta tenim alguns pacients francesos jubilats a Catalunya que pràcticament es comuniquen en francès pel que haver millorat la llengua m'ajudarà en aquest aspecte.

#### **6. Conclusions**

Tal com he recalcat anteriorment, crec que en conjunt és una experiència inigualable a nivell mèdic i personal. Principalment perquè t'aporta l'aprenentatge de veure diferents maneres de treballar i de gestionar el sistema sanitari.

Com a opinió únicament personal, saber-se adaptar a un nou país denota la capacitat per integrar-se en una nova comunitat i això t'enriqueix com a persona.

Penso que una rotació externa et permet enllaçar i fer contactes europeus amb referents internacionals. Crec que es un punt fort a nivell curricular tenir l'oportunitat d'haver estat al centre oncològic més gran d'Europa.

## **7. Bibliografia**

1. Andre F. et al. Alpelisib for PIK3CA-mutated, hormone receptor-positive advanced breast cancer. NEJM. 2019
2. Programa screening frances: <https://mypebs.eu/fr/>
3. Arnedos, M. et al. Modulation of Rb phosphorylation and antiproliferative response to palbociclib: the preoperative-palbociclib (POP) randomized clinical trial. Annals of Oncology. 2018