

SINTESIS

INTRODUCCIÓN

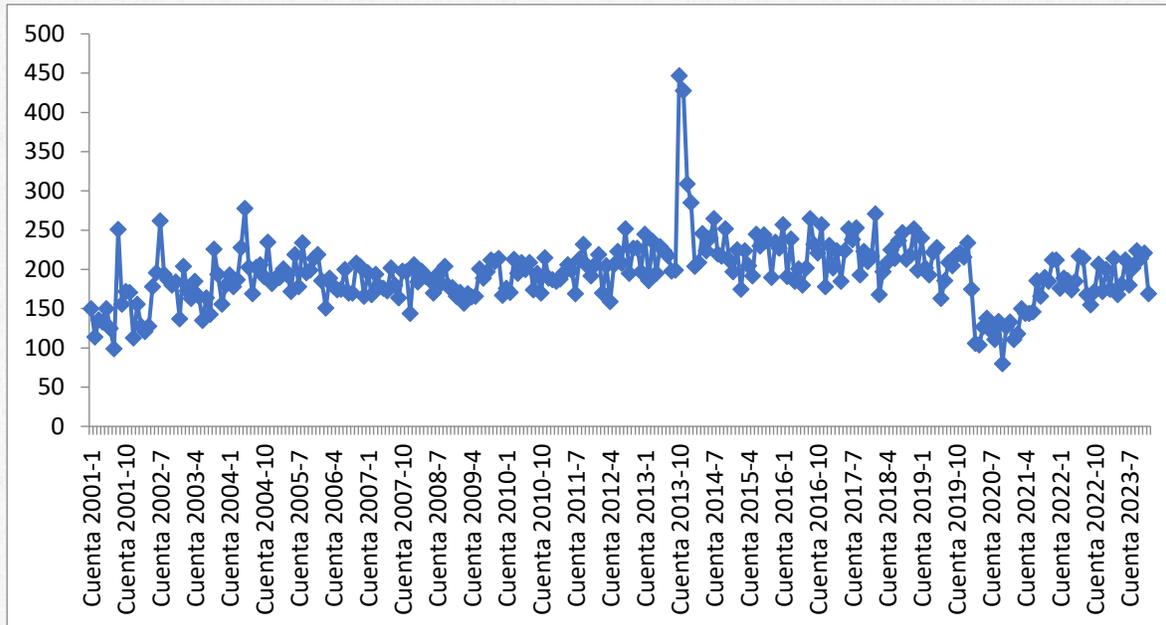
SÍNTESIS es el fruto de 25 años de trabajo ininterrumpido de un equipo multidisciplinario de profesionales dedicados a la asistencia, la investigación y la docencia. Está fundamentado en el registro de datos clínicos de 53.800 pacientes de la seguridad social y tiene las características sobresalientes de ser:

1. **Prospectivo:** desde el año 2000 todos los pacientes han sido ingresados en la base de datos de la historia clínica electrónica de la Institución.
2. Desde el año 2012 se ha incorporado la Declaración Jurada de Antecedentes Clínicos: 256 datos primarios por paciente, que nos ha permitido recolectar en forma sistemática todos los antecedentes clínicos al momento de la primera consulta de más de 26.000 pacientes.
3. Representa la mayor evidencia en nuestro país sobre las condiciones en las que llegan los pacientes a la primera consulta oncológica.
4. Todos los pacientes tienen patología oncológica certificada por biopsia.
5. Todas las biopsias tienen el diagnóstico revisado intra o interlaboratorios.

Todo esto representa la base de datos electrónica de pacientes adultos de oncología clínica, oncohematología y oncurología con seguimiento en una sola institución, la más importante de nuestro medio.

El gráfico 1 muestra la cantidad de nuevos pacientes mensuales incorporados en nuestros registros:

Gráfico 1: Frecuencia de nuevos pacientes mensuales asistidos en el Instituto Oncológico Henry Moore entre el 1° de Enero 2001 y el 30 de Noviembre de 2023. (n=53.800)



Datos registrados de manera sistemática en la primera consulta por parte de los pacientes.

1. Edad.
2. Sexo.
3. Diagnóstico.
4. Estadío.
5. Enfermedades previas
 - 5.1 Infancia
 - 5.2 Alérgicas
 - 5.3 Respiratorias
 - 5.4 Cardiovasculares
 - 5.5 Digestivas
 - 5.6 Nefro-urológicas
 - 5.7 Aparato reproductor.
 - 5.8 Músculo-esqueléticas
 - 5.9 Neurológicas
 - 5.10 Endocrinológicas
 - 5.11 Psiquiátricas
6. Hábitos tóxicos
 - 6.1 Tabaquismo

- 6.2 Alcohol
- 6.3 Drogas
- 7. Antecedentes gineco-obstétricos
- 8. Antecedentes familiares de primer, segundo y tercer grado
- 9. Antecedentes de tratamientos oncológicos
 - 9.1 Biopsia
 - 9.2 Cirugía
 - 9.3 Radioterapia
 - 9.4 Hormonoterapia
 - 9.5 Inmunoterapia
 - 9.6 Quimioterapia
- 10. Medicamentos utilizados en el último mes
 - 10.1 Nombre comercial
 - 10.2 Nombre genérico
 - 10.3 Cantidad por día
 - 10.4 Razón por la cual toma el medicamento
- 11. Estado general de actividad (Performance status-ECOG) de la última semana
- 12. Prácticas de prevención realizadas
 - 12.1 Mamografía
 - 12.2 Examen ginecológico
 - 12.3 Colposcopia
 - 12.4 Papanicolau
 - 12.5 Endoscopia digestiva alta
 - 12.6 Sangre oculta en materia fecal
 - 12.7 Colonoscopia
 - 12.8 Citoscopia
 - 12.9 Examen urológico
 - 12.10 PSA
 - 12.11 Evaluación de lunares
 - 12.12 Biopsias benignas
 - 12.13 Otras
- 13. Médico de cabecera
- 14. Observaciones (Por ejemplo, no deseo recibir transfusión de sangre)

Algunos ejemplos de los resultados del registro de Antecedentes clínicos

- 137.000 enfermedades previas
- 51.629 antecedentes de enfermedades en familiares
- 57.994 medicamentos
- 14.010 tabaquistas o exbaquistas
- 2.000 pacientes con más de 400 ml de consumo diario de alcohol
- 3.137 pacientes obesos y 363 obesos mórbidos

PRIMER INFORME DE SÍNTESIS

IMPACTO DE LA PANDEMIA Y EL AISLAMIENTO EN PACIENTES CON CÁNCER

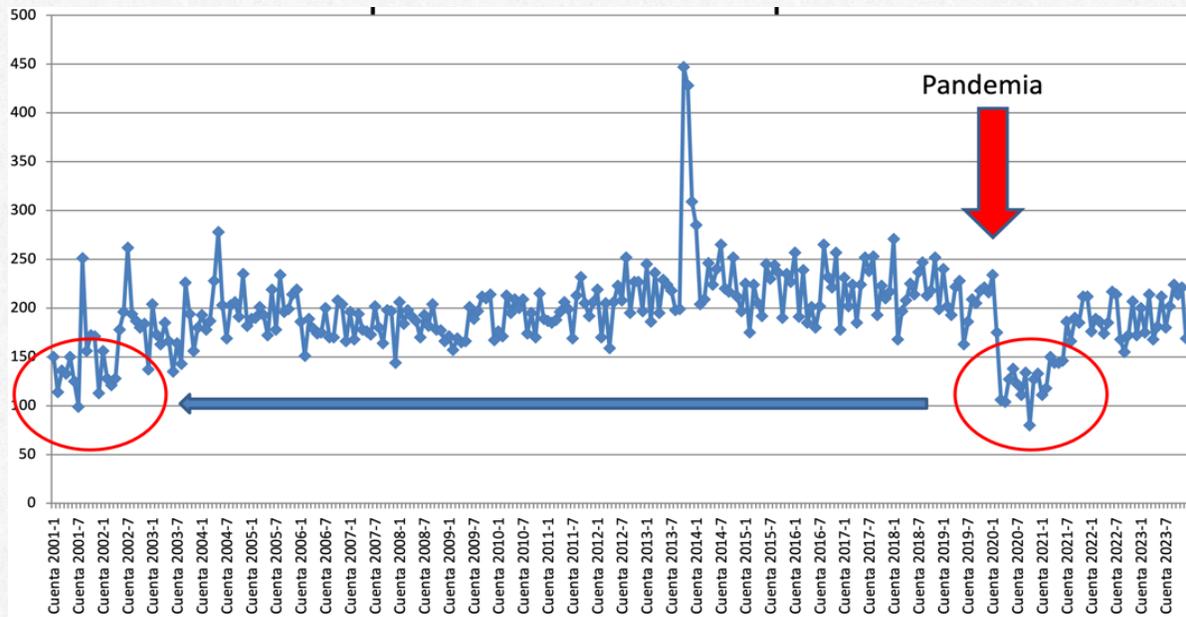
- *Durante la pandemia retrocedimos 20 años en el diagnóstico de nuevos pacientes con cáncer.*
- *El impacto del Covid-19 en la caída de estadios tempranos del cáncer aún no se ha recuperado completamente.*
- *Probablemente hay más de 1.500 pacientes con cáncer en CABA y Gran Buenos Aires, que no lo saben y no han realizado los estudios de prevención recomendados para su diagnóstico, a pesar de la accesibilidad que tienen a los mismos.*
- *El impacto en la supervivencia y curación del cáncer del año de la pandemia se verá en cinco años de seguimiento, pero es probable que sea peor a los años previos.*

El Informe revela el estudio del impacto de la pandemia comparando la frecuencia de nuevos tumores en los años previos al 20 de Marzo de 2020 (Pre Pandemia), los nuevos casos asistidos entre el 20 de Marzo de 2020 y el 19 de Marzo de 2021 (Pandemia) y los nuevos desde el 20 de Marzo de 2020 a la actualidad (Post Pandemia), en un total de **53.800 pacientes de primera vez** asistidos en el Instituto Henry Moore.

El estudio de esta cohorte de nuevos pacientes asistidos en el IOHM mostró los siguientes elementos significativos:

- a) **Descenso cuantitativo de nuevos casos:** de un promedio anual de 2.500 pacientes al año en los años previos a la pandemia, se atendieron sólo 1.398 (60%). En los tres años subsiguientes se registraron 2.200 (Gráfico 1). Esto revela que nos aproximamos, tres años después, al número de pacientes nuevos de los años previos, pero aún no lo hemos logrado.

Gráfico 1: Total de nuevos pacientes por año: retrocedimos 20 años



¿Dónde están los pacientes que faltan?

Hay varias explicaciones posibles.

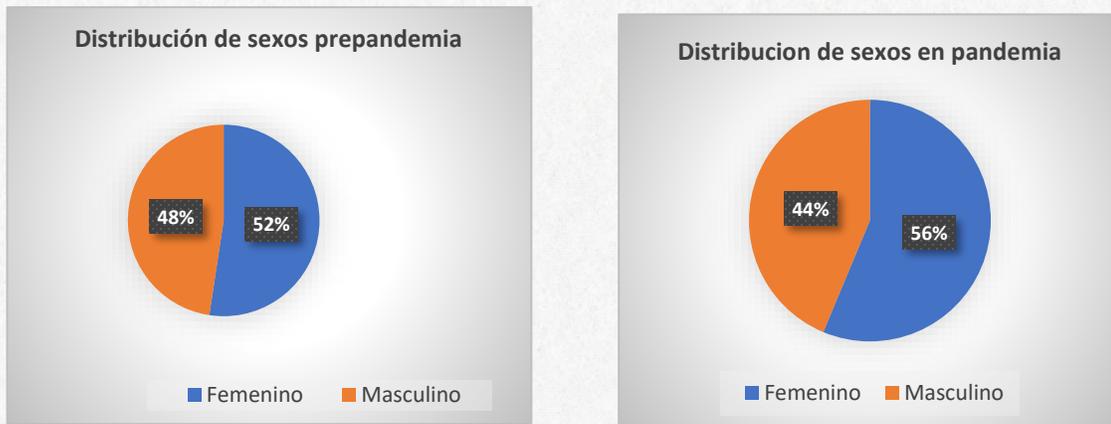
Una de ellas es que esto podría interpretarse como el impacto socio-económico de la pandemia, pérdidas de puestos de trabajo y migración de los pacientes del sistema de seguridad social al sistema público.

Pero pensamos que la magnitud del descenso no puede explicarse totalmente por este fenómeno. Es posible que haya unos 1.500 pacientes con cáncer que no han realizado los estudios recomendados de prevención y están sub diagnosticados.

b) Además del **impacto cuantitativo**, hemos evaluado el **impacto cualitativo** de las características de la población:

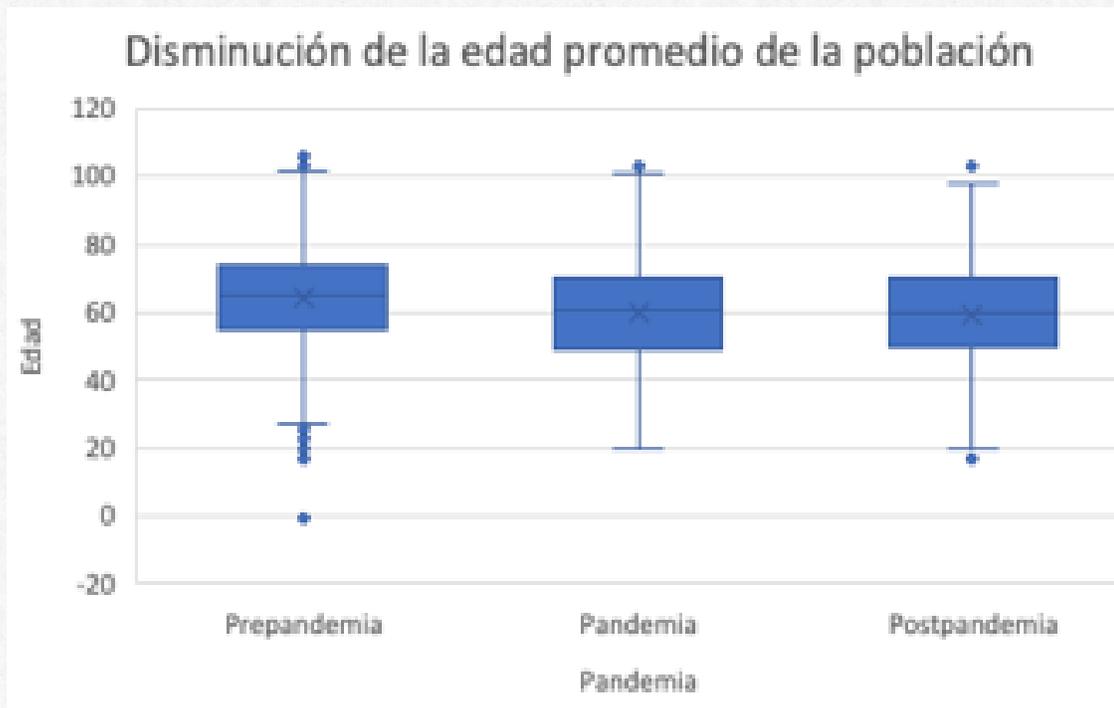
1. **Predominio más marcado de pacientes mujeres:** del 52% aumentó al 56% (Gráfico 2)

Gráfico 2: Distribución por sexos



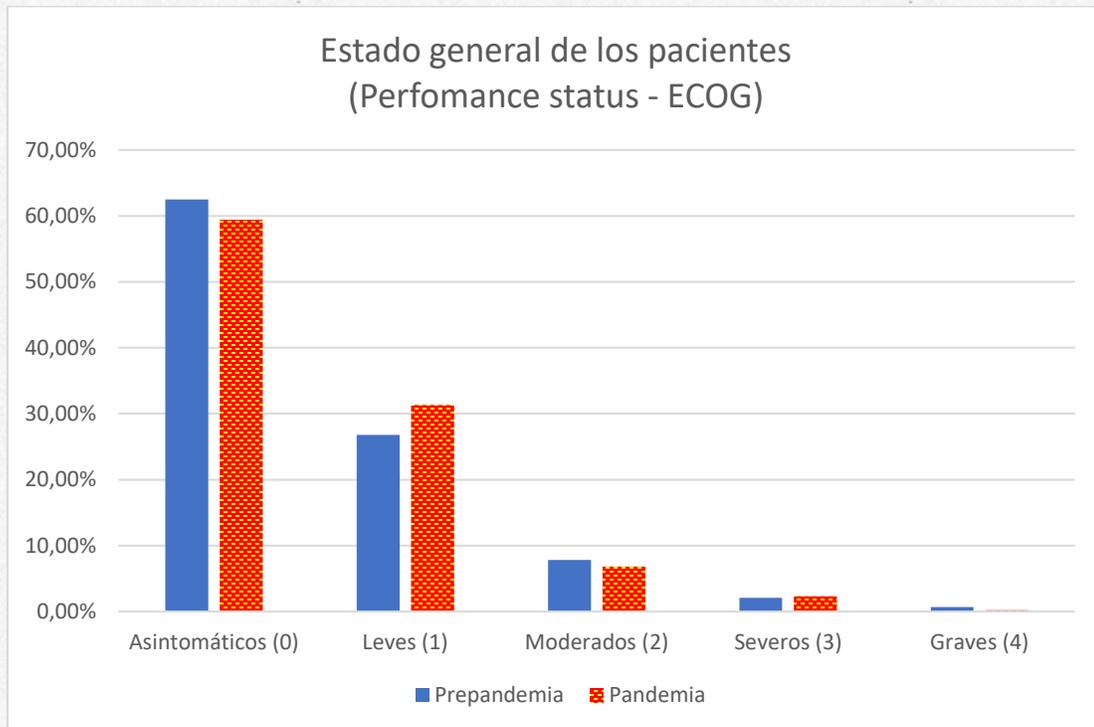
- Pacientes más jóvenes:** la población asistida en la pandemia es en promedio casi tres años más joven (63 años en pre pandemia y 60 años post pandemia). Esto puede explicarse por las restricciones más severas a los pacientes mayores durante el año 2020 (Gráfico 2)

Gráfico 3: Disminución de la edad de la población asistida durante la pandemia



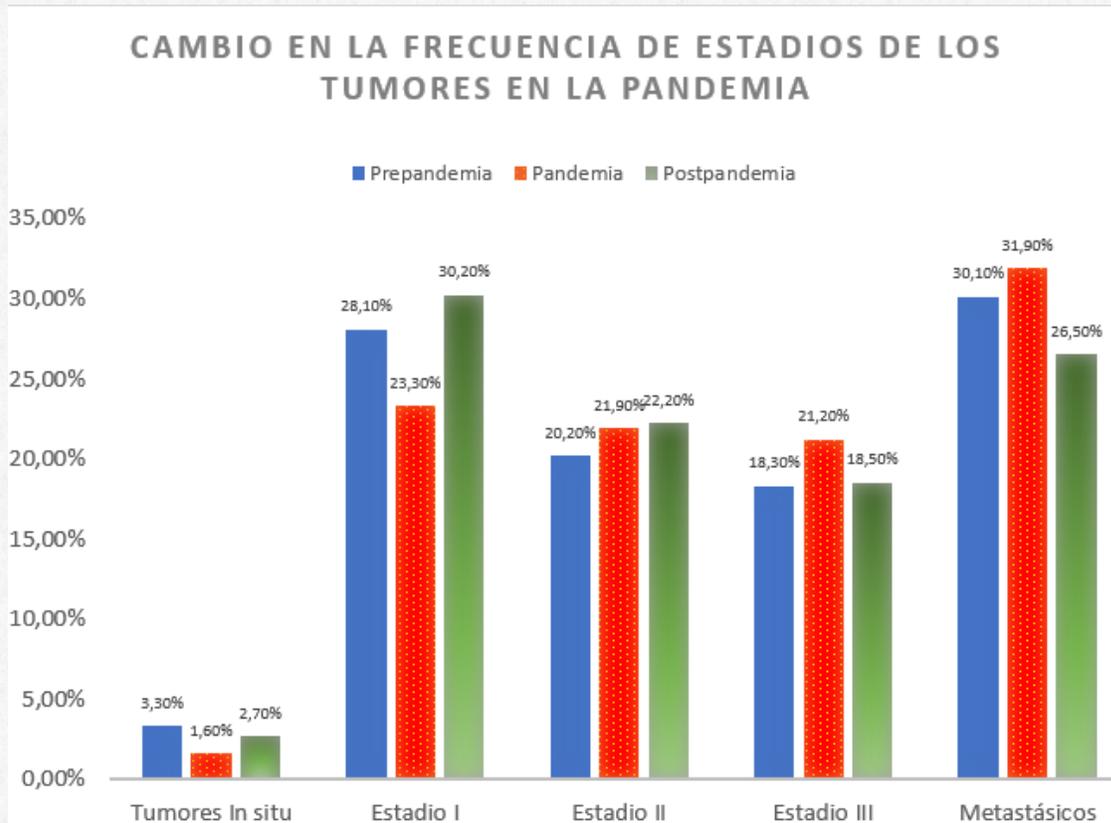
3. **Menor cantidad de pacientes asintomáticos.** Del 62,5 % pre pandemia a 59% durante la pandemia (Gráfico 4).

Gráfico 4: Estado general de los pacientes asistidos durante la pandemia



4. **Notable disminución de los tumores in situ** (son los que tienen la mayor tasa de curación y bajaron de 3,3% antes de la pandemia a 1,6% durante la pandemia (Gráfico 5). Disminución a la mitad de los cánceres de mama in situ, desaparición de los cánceres de colon in situ, melanoma in situ, cáncer de cérvix in situ y cáncer de próstata no invasor. Todos estos tumores tienen programas de screening que permiten su detección temprana.
5. **Mayor cantidad de tumores diseminados** (30% pre pandemia a 32% en la pandemia (ver Gráfico 5)

Gráfico 5: Estadios de presentación de los tumores



6. Aumento de la obesidad en los pacientes durante la pandemia

Entre los pacientes que recibieron tratamiento (aquellos que fueron pesados y medidos el mismo día que comenzaron el tratamiento), se observó un 1% de aumento de la obesidad. (Gráfico 6)

Gráfico 6: aumento de la obesidad durante la pandemia

Condición	Prepandemia	Pandemia	Postpandemia	Total
No QT (No det)	42,30%	38,90%	50,00%	43,80%
Peso bajo (BMI menor a 18,5)	1,40%	1,70%	1,50%	1,40%
Normal BMI 18,5 a 24,99)	21,10%	23,20%	19,40%	20,90%
Sobrepeso (25 a 29,99)	21,20%	21,70%	17,30%	20,40%
Obeso (30 a 39,99)	12,50%	13,10%	10,50%	12,10%
Obeso Mórbito (40 o más)	1,40%	1,40%	1,20%	1,40%
Total	18858	1315	5554	25727
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

7. Aumento de la diabetes en la post pandemia

Probablemente el impacto de la obesidad durante la pandemia sea una de las razones del aumento de la diabetes en los pacientes post pandemia (Gráfico 7).

Gráfico 7: aumento de la diabetes post pandemia

		PANDEMIA			Total	
		0	1	2		
Enf044 Diabetes	0	Recuento	16968	1165	4885	23018
		% dentro de PANDEMIA	88,7%	88,6%	88,0%	88,6%
	1	Recuento	2152	150	869	2971
		% dentro de PANDEMIA	11,3%	11,4%	12,0%	11,4%
Total		Recuento	19120	1315	5554	25989
		% dentro de PANDEMIA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

CONCLUSIONES

Es esperable que la población asistida por cáncer durante la pandemia tenga, en los próximos cinco años, una peor supervivencia: menos tumores in situ, más tumores avanzados, pacientes más jóvenes y en peor estado general.

Tres años después del año de la cuarentena y el aislamiento, recién estamos volviendo a los valores previos de nuevos pacientes, pero aún no nos hemos recuperado.

De acuerdo a nuestras estimaciones, hay aproximadamente 1.500 pacientes en la población, entre los beneficiarios de las obras sociales que asistimos, que pueden tener un diagnóstico de cáncer y no lo saben, porque no han ido a la consulta médica o no se han realizado los estudios de prevención que hacían habitualmente.

Ellos son nuestra preocupación.

Hoy, gracias a las vacunas, el Covid-19 representa un riesgo menor para nuestras vidas. Debemos salir del miedo paralizante y la negación mortal, para volver al cuidado racional de nuestra salud.

No desaprovechemos la ocasión. Es la mejor oportunidad.

El equipo de SÍNTESIS
Instituto Henry Moore