



Secció Ginecologia Oncològica i Mastologia
SCOG | ACMSCB

 **interAc** Salut
Fundació Institut Interuniversitari

7 crèdits ECTS

Novedades recientes en Ginecología Oncológica

Repercusiones en la práctica clínica

Curso online

Curso Académico 2023-24



Programa



Acceso Información
Web del Curso



Acceso Portal E-learning
Ginecología Oncológica



Secció de Ginecologia Oncològica i Mastologia.



Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia



Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears.



Fundació Institut Interuniversitari InterAcSalut

PATROCINADORES

ORO:



PLATA:



MSD



Curso online de ginecología oncológica avanzada:

Novedades Recientes en Ginecología Oncológica. Repercusiones en la práctica clínica.

ORGANIZA



Secció de Ginecologia Oncològica i Mastologia.



Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia. |  ACMSCB.

interAc Salut *Fundació Institut Interuniversitari InterAcSalut*

FORMATO

Online.

MATRICULACIÓN Y DISPONIBILIDAD

Matriculaciones abiertas hasta el 31 de Octubre de 2023.

Disponibilidad del curso: 1 de Noviembre de 2023 hasta 30 de Junio de 2024.

ACREDITACION

El curso está acreditado con **SIETE créditos europeos ECTS** (European Credit Transfer and Accumulation System).

Universidades que avalan el curso: *U. de Girona (UdG), U. de Lleida (UdL), U. Rovira Virgili (URV), U. de Vic-U. Central de Catalunya (UVic-UCC), U. Autònoma de Barcelona (UAB), U. Internacional de Catalunya (UIC), U. de Deusto (UD), U. Pompeu Fabra (UPF), U. de les Illes Balears (UIB).*

INFORMACION WEB

Información web del curso: <https://ginecologia.online/cursos/cursogineonco>

Plataforma de docencia online donde se aloja el curso: www.ginecologia.online/cursos



OBJETIVOS DEL CURSO

El objetivo principal del curso es proporcionar los datos más recientes y relevantes presentadas en los congresos de SGO, ASCO, ESMO y ESGO de 2020-22, y en la literatura médica especializada reciente.

No pretendemos hacer una revisión o resúmenes de conocimientos previos, sino aportar novedades relevantes recientes, centrándonos de manera preeminente en la vertiente clínica.

Enfatizamos los aspectos que pueden modificar la práctica clínica actualmente establecida.

APRENDIZAJES Y HABILIDADES

Los alumnos aprenderán a valorar las últimas novedades que se han presentado a los Congresos de SGO, ASCO, ESMO y ESGO de 2020-22 y los ensayos publicados en este periodo.

Dispondrán de las herramientas para interpretar los nuevos datos disponibles y cómo integrarlos y contrastarlos con los datos previamente aceptados.

Identificarán qué aspectos deben modificarse de los protocolos asistenciales actuales.

Conocerán las finalidades y objetivos de los últimos ensayos clínicos iniciados y propuestos.

EQUIPO DOCENTE ORGANIZADOR

Directores del Curso:

- Dr. Pere Fusté Brull.
- Dra. Pilar Barretina Ginesta.
- Dr. Ramon Rovira.

Coordinadores Módulos

- Dra. Pilar Barretina Ginesta.
- Dr. Vicente Bebia.
- Dra. Laura Cárdenas.
- Dr. Pere Fusté Brull.
- Dra. Lydia Gaba.
- Dr. Ariel Glickman.
- Dra. Adela Rodríguez.

Secretaría Docente:

- Dr. Viente Bebia | Dr. Ariel Glickman.

Comité docente y tutorías:

Ginecología	Oncología médica	Oncología radioterápica	Anatomía patológica
Dr. Jordi Antoni	Dra. Pilar Barretina	Dr. Albert Biete	Dra. Irmgard Costa
Dr. Vicente Bebia	Dra. Lydia Gaba		
Dra. Laura Cárdenas	Dra. Yolanda Garcia		
Dr. Pere Fusté	Dra. Adela Rodríguez		
Dr. Ariel Glickman			
Dr. Ramón Rovira			





TEMARIO Y DOCENTES

MODULO I. Cáncer de cérvix.

Jordi Antoni, Albert Biete, Ana Paula Caresia, Berta Díaz, Sergi Fernández, Pere Fusté, Lydia Gaba, Ariel Glickman, Dina Najjari, Adela Rodríguez, Ramon Rovira, M. Carmen Sebastià

CANCER DE CERVIX I. Enfermedad clínicamente inicial. Tratamiento quirúrgico.

- Traquelectomía en tumores > 2 cm.
 - QT neoadyuvante + traquelectomía en tumores > 2 cm.
 - Tumores 2-4cm. Traquelectomía abierta vs. QT-neoadyuvante + traquelectomía vaginal (ej: metaanálisis 2019).
- Histerectomía radical abierta vs. mínimamente invasiva.
 - Estudio LACC. Nuevos datos.
 - Datos estudios observacionales (ej: SUCCOR).
 - Otros estudios iniciados (ej: RAAC, SUCCOR-P, ROOC).
- Cirugía menos radical en estadios iniciales de escaso volumen (ej: SHAP).
- Cirugía uterina vs no cirugía ante ganglios positivos en la estadificación quirúrgica (ej: ABRAX).
- Indicadores ESGO de calidad quirúrgica.

CANCER DE CERVIX II. Estadificación | Tratamiento adyuvante.

- Avances en técnicas de imagen.
- Ganglio centinela.
 - Antecedentes.
 - Verde de indocianina.
 - Biopsia peroperatoria por congelación. OSNA. Ultraestadificación.
 - Nuevos datos estudios prospectivos (ej: SENTICOL I, II y III, SENTIX).
- CCLA. Estadificación quirúrgica vs. clínica (imagen) en E IIb-IV (ej: Uterus 11, PAROLA).
- Enfermedad ganglionar con baja carga tumoral (CTA, micrometástasis).
- Tratamiento adyuvante tras histerectomía según factores de riesgo histológicos (ej: STARS, CERVANTES).

CANCER DE CERVIX III. Enfermedad avanzada | Recidivas.

- QT neoadyuvante + cirugía radical vs Q-RDTc en E Ib2-IIb (ej: EORTC 55994).
- RDT en CCLA (ej: estudios EMBRACE).
- QT-RDT en enfermedad avanzada (CCLA, metástasis, recidivas).
 - Antecedentes.
 - QT tras Q-RDTc en CCLA (ej: Outback).
 - GOTIC-002 | LUFT Trial: tegafur-uracil (UFT)
 - Inmunoterapia tras QT-RDT.
 - Durvalumab (ej: CALLA).
 - Otros estudios en curso.
- Valoración de la respuesta al tratamiento. Aportación de la PET.

CANCER DE CERVIX IV. Agentes biológicos.

- Antecedentes
 - GOG-204.
 - JCOG0505.
 - Bevacizumab: estudio GOG-240; estudio CECILIA.





- ▶ Resultados ensayos recientes.
 - ▶ Inmunoterapia 1ª línea.
 - Pembrolizumab (ej: *Keynote-158*).
 - ▶ Inmunoterapia ≥ 2ª línea:
 - Antecedentes.
 - *Keynote-158*: pembrolizumab.
 - *EMPOWER* trial: cemiplimab .
 - Combinaciones inmunoterapia (ej: *CheckMate-358*; *Balstilimab +/- Zalifrelimab*).
 - *AK104* (cadonilimab).
 - Vacuna VPH + pembrolizumab.
 - *KEYVIBE-001*: Vibostolimab ("Vibo") +Pembrolizumab.
 - Terapia celular adoptiva: *LN-145*.
 - *GOG 0265*: vacunas.
 - ▶ No inmunoterapia:
 - Nuevos fármacos: *Tisotumab Vedotin*; *Neratinib* (ex: *SUMMIT*).
 - Vacunas (ej: *GOG 0265*).
 - Combinaciones inmunoterapia (ej: *CHECKMATE-358*; *Balstilimab +/- Zalifrelimab*).

MODULO II. Cáncer de endometrio.

Jordi Antoni, Pilar Barretina, Albert Biete, Silvia Cabrera, Laura Cárdenas, Paula Caresia, Lorena Fariñas, Sergi Fernández, Pere Fusté, Marta Gil, Ariel Glickman, Dina Najjari, Ramon Rovira, M. Carmen Sebastià

CANCER DE ENDOMETRIO I. Diagnóstico | Tratamiento quirúrgico.

- ▶ Novedades en el estudio preoperatorio.
 - ▶ Utilidad de las técnicas de imagen. PET. Radiómica.
 - ▶ Caracterización molecular en la biopsia preoperatoria.
- ▶ Novedades en el manejo quirúrgico.
 - ▶ Estudio ganglionar: linfadenectomía / ganglio centinela.
 - Ultraestadificación en ganglio centinela (ej: *ENDO-OSNA*).
 - Trazadores en ganglio centinela: *ICG*, *Tc*, combinación (ej: *COMBITEC*, *FILM*).
 - *GS* en cáncer de endometrio de riesgo intermedio/alto (ej: *SHREC*, *SENTOR*, *SELECT*, *ALICE*, *ENDO-OSNA*).
 - *GS* en cáncer de endometrio de bajo riesgo.
 - ▶ Vías de abordaje en el manejo del cáncer de endometrio inicial.
 - ▶ Indicadores de calidad *ESGO 2021*.
- ▶ Factores pronósticos postquirúrgicos de recidiva/supervivencia.
 - ▶ Factores histológicos: *ILV*; patrón *MELF*; enfermedad ganglionar de bajo volumen (micrometástasis, *CTA*).
 - ▶ Linfadenectomía/*GS* & recidivas (ej: *ECLAT*).
 - ▶ Nuevos marcadores moleculares de pronóstico.

CANCER DE ENDOMETRIO II. Estadificación FIGO 2023 | Tratamiento adyuvante.

- ▶ Estadificación *FIGO 2023*.
- ▶ Tratamiento adyuvante en pacientes de riesgo: radioterapia y quimioterapia.
 - ▶ Contexto.
 - Problemática





- Ensayos clínicos. Antecedentes.
- ▶ Resultados ensayos clínicos recientes:
 - RDT / RDT-QT (ej: PORTEC III, GOG-249, GOG-258, ENGOT-EN2-DGCG).
 - Quimioterapia (ej: ENGOT-EN2-DGCG/EORTC55102).
- ▶ Tratamiento adaptado a la biología molecular (ej: transPORTEC, PORTEC IVa, RAINBO).

CANCER DE ENDOMETRIO III. Enfermedad avanzada y recidivas | Guía ESGO/ESTRO/ESP.

- ▶ Enfermedad avanzada y recidivas.
 - ▶ Cirugía.
 - Antecedentes.
 - Nuevos datos.
 - ▶ Quimioterapia.
 - Antecedentes.
 - Resultados GOG 209.
 - ▶ Hormonoterapia (ej: ENGOT-EN3-NSGO/PALEO).
- ▶ Guía ESGO/ESTRO/ESP 2020/21.
 - ▶ Aspectos moleculares.
 - ▶ Categorías de riesgo, estadificación y tratamientos.

CANCER DE ENDOMETRIO IV. Agentes biológicos.

- ▶ Antecedentes.
 - ▶ Antiangiogénicos: Bevacizumab (MITO-End2).
- ▶ Ensayos clínicos.
 - ▶ Inmunoterapia.
 - Monoterapia. Ensayos fase I/II con resultados comunicados: Avelumab, durvalumab (PHAEDRA), pembrolizumab (Keynote158), dostarlimab (GARNET).
 - En combinación.
 - Quimioterapia: Ensayos Fase III.
 - NRG-GY018 (pembrolizumab + carboplatino-paclitaxel).
 - AtTEnd (atezolimab + carboplatino-paclitaxel).
 - RUBY (dostarlimab + carboplatino-paclitaxel).
 - Antiangiogénicos.
 - Fase IB/II (ej: Keynote 146: Pembrolizumab + lenvatinib).
 - Fase III. En reclutamiento (ej: Keynote 775, ENGOT-eng/LEAP001).
 - I-PARP.
 - ▶ Otros ensayos en curso: Trastuzumab, Adavosertib.
- ▶ Tratamientos biológicos adaptados al perfil molecular (ej: PODIUM-204, EndoMAP, RAINBO).

MODULO III. Cáncer de ovario.

Vicente Bebia, Ana Paula Caresia, Sergi Fernández, Pere Fusté, Yolanda Garcia, Lydia Gaba, Adela Rodríguez, Ramon Rovira, M. Carmen Sebastià

CANCER DE OVARIO I. Tumoraciones anexiales | CEO. Enfermedad inicial

- ▶ Valoración preoperatoria de las masas anexiales.
 - ▶ Antecedentes.
 - ▶ Indices diagnósticos probabilísticos de base analítica y ecográfica.





- ▶ Resonancia magnética.
- ▶ Guías clínicas: ESGO 2021.
- ▶ CEO. Estadios iniciales.
 - ▶ S.T.I.C.
 - ▶ Cirugía conservadora.
 - ▶ Alcance de la estadificación. Linfadenectomía. Re-estadificación.
 - ▶ Laparoscopia.
 - ▶ Ganglio centinela (ej: *SELLY*, *SENTOV*).
 - ▶ Quimioterapia adyuvante.

CANCER DE OVARIO II. Cáncer de ovario epitelial avanzado.

- ▶ Evaluación con técnicas de imagen.
- ▶ QT intraperitoneal / hipertérmica. Primaria y en intervalo (ej: *iPocc*, *OVHIPEC*).
- ▶ Cirugía.
 - ▶ Estudios prequirúrgicos: índices de reseccabilidad. Nuevas aportaciones (ej: *CONATS*).
 - ▶ Alcance de la cirugía. Linfadenectomía (ej: *LION*).
 - ▶ Cirugía primaria / QT neoadyuvante-cirugía de intervalo (ej: *SOC-2*).
 - ▶ MIS (laparoscopia) en cirugía de intervalo (ej: *LANCE*).
 - ▶ Indicadores de calidad quirúrgica.

CANCER DE OVARIO III. C.O.E. Recidivas en pacientes con opción a platino.

- ▶ Estudios previos. Imagen.
- ▶ Cirugía.
 - ▶ Selección de pacientes.
 - ▶ Cirugía de citoreducción .
 - Citoreducción secundaria. Ensayos clínicos actuales.
 - QT intraperitoneal hipertérmica.
 - Citoreducción terciaria.
- ▶ Tratamiento médico en pacientes candidatas a platino.
 - ▶ Quimioterapia.
 - ▶ QT + agentes biológicos: antiangiogénicos e iPARPs
 - Antiangiogénicos.
 - Solos o en combinación.
 - I-PARPs.
 - Tratamiento de mantenimiento (ej: *SOLO2*, *NOVA*. *ARIEL3*, *TWIST*).
 - I-PARPs en segunda línea (ej: *LIGHT*).
 - Tratamiento después de I-PARP previo (ej: *OReO*).
- ▶ Pacientes Esquemas sin quimioterapia.

CANCER DE OVARIO IV. C.O.E. Pacientes sin opción a platino.

- ▶ Introducción y estado actual.
- ▶ Anticuerpos inmunocombinados.
 - ▶ Mirvetuximab Soravtansine (ex: *FORWARD 1*, *SORAYA*).
 - ▶ Mirvetuximab Soravtansine + Bevacizumab.
 - ▶ Tisotumab Vedotin.
 - ▶ Upifitamab Rilsodotin.
- ▶ Otros fármacos.
 - ▶ Inhibidores de ciclinas. Prexasertib





- ▶ Inhibidores de Wee-1. Adavosertib
- ▶ Inmunoterápicos anti PD-1. Pembrolizumab.
- ▶ Otras combinaciones
 - ▶ Relacorilant + Nab-Paclitaxel.
 - ▶ Batiraxcept + Paclitaxel.
 - ▶ Inhibidores de check-point junto a otros fármacos.
 - ▶ Otras combinaciones.
- ▶ iPARPs y Resistencia a iPARPs.

CANCER DE OVARIO V. Miscelánea.

- ▶ Tumores borderline.
- ▶ Tumores no epiteliales.
- ▶ Prevención quirúrgica primaria. Salpinguectomía, anexectomía.
- ▶ Estudio molecular de la secreción intratubárica.
- ▶ Recombinación homóloga.
- ▶ Biopsia líquida.

MODULO IV. Cáncer de vulva | Sarcomas uterinos | Neoplasias trofoblásticas.

Albert Biete, Sergi Fernández, Pere Fusté, Yolanda García, Marta Gil, Ariel Glickman, Cristina Martín, Dina Najjari, Raquel Ruiz.

CANCER DE VULVA.

- ▶ Epidemiología.
- ▶ Estudio preoperatorio. Estadificación.
- ▶ Biología molecular.
- ▶ Ganglio centinela (*ej. GROINS V – II*).
- ▶ Prevención de complicaciones en linfadenectomía (*ej. MAMBO I-C*).
 - ▶ Obesidad
 - ▶ Márgenes de resección.
- ▶ Radioterapia adyuvante en ganglios positivos (*ej. AGO CaRE-1*).
- ▶ Recidivas. Factores de riesgo de recidiva. Márgenes de resección.
- ▶ Inmunoterapia (*ej. CheckMate358*).
- ▶ Guías clínicas.
- ▶ Nuevos ensayos clínicos (*ej. SNEX, GROINS V-III, AGO CaRE-2*).

SARCOMAS UTERINOS.

- ▶ Manejo general.
 - ▶ Diagnóstico pre/per-operatorio.
 - ▶ Sarcoma oculto.
 - ▶ Preservación de la fertilidad.
- ▶ Biología molecular.
- ▶ Leiomiomasarcoma.
 - ▶ Diagnóstico diferencial. Indices diagnósticos, PET, RM, radiómica.
 - ▶ Algoritmos de tratamiento. Manejo quirúrgico. Tratamiento adyuvante.
 - ▶ Enfermedad recurrente, avanzada, metastásica.
 - ▶ Ensayos quimioterapia: LMS₀₄, otros.
- ▶ Sarcoma del estroma endometrial.





Tratamientos hormonales y biológicos.

- ▶ Ej: PARAGON, FUCHSIA, EORTC-62113-55115-STBSG-GCG, APROMISS.

NEOPLASIAS TROFOBLASTICAS.

- ▶ Diagnóstico.
- ▶ Tratamiento inicial.
- ▶ Poliquimioterapia.
- ▶ Tratamiento de la enfermedad resistente.
- ▶ Enfermedad metastásica.
- ▶ Seguimiento.
- ▶ Resultados reproductivos.

MODULO V. Miscelánea.

Pilar Barretina, Joan Brunet, Vicente Bebia, Laura Cárdenas, Octavi Córdoba, Irmgard Costa, Sergi Fernández, Pere Fusté, Marta Gil, Ariel Glickman, Adela Saco, J. Luís Sánchez, Raquel Ruiz.

CLASIFICACION MOLECULAR DEL CANCER DE ENDOMETRIO I.

- ▶ Antecedentes.
- ▶ Conocimientos actuales.
 - ▶ The Cancer Genome Atlas.
 - ▶ Otros estudios.
 - ◆ Ej: ProMise, GOG 212, PORTEC.

CLASIFICACION MOLECULAR DEL CANCER DE ENDOMETRIO II.

- ▶ Implicaciones en el manejo clínico.
 - ▶ Pacientes con deseo genésico.
 - ▶ Estadificación (linfadenectomía /ganglio centinela).
 - ▶ Tratamientos adyuvantes (postquirúrgicos).
- ▶ Guía clínica: ESGO/ESTRO/ESP 2020-21
- ▶ Nueva estadificación FIGO 2023 para el cáncer endometrial.

PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD.

- ▶ Cáncer de cérvix.
 - ▶ Conización y traquelectomía.
 - ▶ QT. Neoadyuvancia.
- ▶ Cáncer de ovario.
 - ▶ Tumores no epiteliales.
 - ▶ Cáncer de ovario epitelial.
- ▶ Cáncer de endometrio.
 - ▶ Nuevas guías ESGO/ESTRO/ESP.
 - ▶ Tratamiento. Pronóstico.

CANCER HEREDITARIO.

- ▶ Introducción. Antecedentes.
- ▶ Avances recientes.
- ▶ Prevención en pacientes BRCA mutadas.
- ▶ Prevención en síndrome de Lynch.



- ▶ Prevención en síndromes no-BRCA.
- ▶ Guías clínicas.

HISTOLOGIA E INMUNOHISTOQUIMICA.

- ▶ Clasificaciones histológicas:
 - ▶ Actualización con los cambios más relevantes:
 - ♦ Cáncer de cérvix.
 - ♦ Otros.
 - ▶ Repercusión clínica.
- ▶ Inmunohistoquímica en el diagnóstico, clasificación y pronóstico.
 - ▶ Cáncer de endometrio: MMR, p53, L1-CAM, CTNNB1 (β -Catenin).
 - ▶ Cáncer de cérvix: PD-L1.
 - ▶ Cáncer de ovario.
 - ▶ Otros.
- ▶ Novedades en el diagnóstico: microscopía confocal.

PROTOCOLOS ERAS Y PREHABILITACION.

- ▶ ERAS
 - ▶ Introducción.
 - ▶ Definición y sociedades científicas.
 - ▶ Ginecología oncológica. Estudios.
 - ▶ Guías clínicas.
 - ▶ Conclusiones.
- ▶ PREHABILITACION
 - ▶ Introducción.
 - ▶ Estudios.
 - ▶ Conclusiones.

MODULO VI. Resúmenes por tumor.

Este módulo ofrece a modo de resumen los principales contenidos teóricos del curso en referencia a los principales tumores. Se cita bibliografía de soporte.

La estructura de los contenidos para cada cada tumor responde a las preguntas:

- ¿Qué hemos aprendido?
- ¿Qué modificamos de la práctica clínica?

REPOSITORIO DE MATERIALES

El curso ofrece un repositorio de materiales complementarios de interés (monografías, artículos, podcasts, etc.), a disposición de los alumnos que quieran ampliar o complementar conocimientos.





ACTIVIDADES

El alumno debe completar una serie de actividades online interactivas, con retroacción, diseñadas para fortalecer los conceptos y habilidades aprendidos.

WEBINARS

Durante el desarrollo del curso se realizarán tres webinars (videoseSIONES online participativas) de unas tres horas de duración cada uno, en formato de "aula inversa" (*flipped classroom*).

Cada webinar se corresponde con un monográfico de los tres tumores más frecuentes (cérvix, endometrio y ovario), en los que se expondrán de manera resumida los aspectos más importantes del material teórico y cómo pueden afectar la práctica clínica asistencial. Los alumnos expondrán puntos de vista y dudas en referencia al material teórico aprendido.

CRONOGRAMA DE ESTUDIO PROPUESTO

El material está disponible online consecutivamente, por módulos, a lo largo del curso. Acceso durante el curso académico 2023-2024. El alumno dispone de herramientas dentro del portal de e-learning para diseñar y monitorizar su propio recorrido de aprendizaje.

IDIOMAS

El curso está desdoblado en catalán y castellano, para todos los contenidos. Los webinars se realizarán en lengua castellana.





PATROCINADORES

ORO

GSK

PLATA



MSD

AstraZeneca 

