

Conselleria de Sanitat

ORDE de 22 de desembre de 2008, de la Conselleria de Sanitat, per la qual es regulen terminis en els processos assistencials del melanoma. [2008/15070]

El melanoma és un tumor maligne que sol desenvolupar-se preferentment en la pell. Dins dels càncers cutanis, en representa la forma més perillosa per la tendència a produir metàstasis limfàtiques o hemàtiques, de vegades precoçment. Si no es tracta, el seu pronòstic és greu.

És un tumor en la gènesi i desenvolupament del qual s'ha demostrat que juguen un paper important la predisposició genètica i l'exposició solar. Es considera com un dels tumors «emergents» i, segons dades epidemiològiques actuals, s'ha observat un increment progressiu en la incidència i mortalitat en les últimes dècades.

Les mesures preventives, tant les primàries (identificació i eliminació dels factors de risc), com les secundàries (detecció precoç), són fonamentals per a disminuir la incidència i mortalitat. Dades recents demostren taxes de curació superiors al 90% amb un diagnòstic precoç.

La Conselleria de Sanitat ha posat a disposició dels professionals sanitaris una guia de prevenció i tractament del melanoma i altres documents d'actuació clínica, difosos, entre altres mitjans, a través de la seua pàgina web, a fi de facilitar l'aplicació correcta de les recomanacions de diagnòstic i tractament del melanoma, basades en l'evidència científica.

Per la seua banda, el Decret 15/2007, de 9 de febrer, del Consell, pel qual s'establixen mecanismes per a agilitar l'assistència a processos oncològics, disposa en l'article 4 que el termini recomanable de resposta des de l'apreciació de la sospita clínica fundada fins a l'establiment del pla terapèutic (fase 1^a del procés assistencial) s'establirà per a cada procés assistencial en els corresponents documents de normalització de pràctica clínica i es publicarà en les corresponents disposicions de desplegament de l'esmentat decret.

Per això, sent conscients de la importància fonamental d'un diagnòstic i tractament primerenc per al bon pronòstic d'este procés oncològic, la Conselleria de Sanitat publica l'orde següent, en compliment del que s'ha preceptuat en la norma anteriorment citada, a fi de millorar i agilitar l'assistència que es presta a estos pacients.

Per tot això, fent ús de la facultat del conseller de Sanitat per a exercir la potestat reglamentària en les matèries pròpies de la seua conselleria, a tenor de l'article 28.e) de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell i fent ús de l'autorització concedida per la disposició final primera del Decret 15/2007, de 9 de febrer, del Consell, pel qual s'establixen mecanismes per a agilitar l'assistència sanitària a processos oncològics,

ORDENE

Article 1. Objecte

L'objecte d'esta orde és regular els terminis de resposta que s'apliquen en la primera fase dels processos assistencials del melanoma i el criteri per a considerar-ne l'existència de sospita clínica fundada.

Article 2. Àmbit d'aplicació

Esta normativa s'aplica a totes les persones sobre les quals existeix una sospita clínica fundada de melanoma, que tinguen acreditat el dret a les prestacions del Sistema Sanitari Públic de la Comunitat Valenciana, d'acord amb el que establix la Llei 6/2008, de 2 de juny, de la Generalitat. d'Asegurament Sanitari del Sistema Sanitari Públic de la Comunitat Valenciana.

Article 3. Apreciació de la sospita clínica fundada de melanoma

La sospita clínica fundada de melanoma està determinada per la puntuació de 3 o més punts, obtinguda pel metge d'Atenció Primària o per qualsevol especialista, després de la valoració d'una lesió sospi-

Conselleria de Sanidad

ORDEN de 22 de diciembre de 2008, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regulan plazos en los procesos asistenciales del melanoma. [2008/15070]

El melanoma es un tumor maligno que suele desarrollarse preferentemente en la piel. Dentro de los cánceres cutáneos, representa la forma más peligrosa por su tendencia a producir metástasis linfáticas o hemáticas, en ocasiones precozmente; y, si no se trata, su pronóstico es grave.

Es un tumor en cuya génesis y desarrollo se ha demostrado que juegan un papel importante la predisposición genética y la exposición solar. Se considera como uno de los tumores "emergentes" y, según datos epidemiológicos actuales, se ha observado un incremento progresivo en la incidencia y mortalidad en las últimas décadas.

Las medidas preventivas, tanto las primarias (identificación y eliminación de los factores de riesgo), como las secundarias (detección precoz), son fundamentales para disminuir la incidencia y mortalidad. Datos recientes demuestran tasas de curación superiores al 90% con un diagnóstico precoz.

La Conselleria de Sanidad ha puesto a disposición de los profesionales sanitarios una guía de prevención y tratamiento del melanoma y otros documentos de actuación clínica, difundidos, entre otros medios, a través de su página web, con objeto de facilitar la aplicación correcta de las recomendaciones de diagnóstico y tratamiento del melanoma, basadas en la evidencia científica.

Por su parte, el Decreto 15/2007, de 9 de febrero, del Consell, por el que se establecen mecanismos para agilizar la asistencia a procesos oncológicos, dispone en su artículo 4 que el plazo recomendable de respuesta desde la apreciación de la sospecha clínica fundada hasta el establecimiento del plan terapéutico (fase 1^a del proceso asistencial) se establecerá para cada proceso asistencial en los correspondientes documentos de normalización de práctica clínica y se publicará en las correspondientes disposiciones de desarrollo del citado Decreto.

Por ello, siendo conscientes de la importancia fundamental de un diagnóstico y tratamiento temprano para el buen pronóstico de este proceso oncológico, la Conselleria de Sanidad publica la siguiente Orden, en cumplimiento de lo preceptuado en la norma anteriormente citada, con el fin de mejorar y agilizar la asistencia que se presta a estos pacientes.

Por todo ello, en virtud de la facultad del conseller de Sanidad para ejercer la potestad reglamentaria en las materias propias de su Conselleria, a tenor del artículo 28 letra e) de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell y haciendo uso de la autorización concedida por la disposición final primera del Decreto 15/2007, de 9 de febrero, del Consell, por el que se establecen mecanismos para agilizar la asistencia sanitaria a procesos oncológicos,

ORDENO

Artículo 1. Objeto

El objeto de la presente orden es regular los plazos de respuesta a aplicar en la primera fase de los procesos asistenciales del melanoma y el criterio para considerar la existencia de sospecha clínica fundada de dicha enfermedad.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

Esta normativa será de aplicación a todas las personas sobre las que exista una sospecha clínica fundada de melanoma, que tengan acreditado el derecho a las prestaciones del Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana, conforme a lo establecido en la Ley 6/2008, de 2 de junio, de la Generalitat. de Aseguramiento Sanitario del Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana.

Artículo 3. Apreciación de la sospecha clínica fundada de melanoma

La sospecha clínica fundada de melanoma vendrá determinada por la puntuación de 3 o más puntos, obtenida por el médico de atención primaria o por cualquier especialista, tras la valoración de una lesión

tosa, segons la «Llista dels 7 punts de Glasgow». En esta llista es definen 3 criteris majors: canvi de grandària/piga nova, canvi de forma i canvi de color; i 4 criteris menors: diàmetre superior o igual a 7 mm, inflamació, sagnat, canvis en la sensibilitat (picor, dolor). A cada criteri major se li assignen 2 punts i a cada un dels criteris menors 1 punt.

Article 4. Confirmació diagnòstica del melanoma

La confirmació diagnòstica del melanoma és el conjunt d'actuacions diagnòstiques, després de la sospita clínica fundada, dutes a terme per distintes especialitats i que conclouen amb el resultat de l'estudi anatomopatològic i l'estudi d'extensió.

Comprén les etapes següents:

– Petició d'interconsulta de caràcter no demorable (preferent) entre el metge d'Atenció Primària o qualsevol especialista i el servei de dermatologia. Quan es complisquen els criteris de sospita fundada, s'ha d'enviar una interconsulta degudament omplida, amb especificació dels criteris de la llista de Glasgow que motiven la sospita, dirigida al servei de dermatologia del Departament de Salut on residisca el pacient.

– Visita per un dels especialistes en dermatologia designats pel Departament de Salut que, en cas de confirmar-se com a melanoma probable, ha de fer l'exploració, estudi i exèresi-biòpsia de la lesió; o bé, en cas de no confirmar-se la lesió, dóna d'alta el pacient per a este procés.

– Diagnòstic histològic: la lesió extirpada s'ha d'enviar al servei d'anatomia patològica de l'hospital corresponent per a fer-ne l'anàlisi, estudi i emissió d'informe.

– Establiment d'un pla terapèutic: després del diagnòstic anatomopatològic i la realització de les proves complementàries corresponents, es procedix a l'estadificació del melanoma i a planificar-ne un pla de tractament i seguiment, segons l'estadi tumoral.

Article 5. Terminis

El termini de temps previst en la confirmació diagnòstica del melanoma és el següent:

S'establix com a termini recomanable de resposta, des de la sospita clínica fundada fins a l'establiment del pla terapèutic del melanoma, 28 dies.

El termini recomanable suposa que almenys el 75% dels pacients completen esta fase en el temps establert.

Article 6. Mesures a adoptar

A fi de garantir el termini de resposta regulat en l'article 5, la Conselleria de Sanitat ha d'adoptar les mesures necessàries per a donar la màxima prioritat a la realització de procediments diagnòstics i terapèutics derivats d'una sospita clínica fundada del melanoma.

Cada Departament ha d'organitzar, planificar i adequar els recursos propis per al compliment d'estos objectius, establint un circuit d'actuació ràpida per a la confirmació diagnòstica del melanoma, de caràcter organitzatiu i administratiu.

La Conselleria de Sanitat ha d'adequar els sistemes d'informació per a possibilitar l'avaluació del compliment d'estos objectius.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Queden derogades totes les disposicions que del mateix rang o d'un rang inferior s'oposen a la present orde.

DISPOSICIÓ FINAL

Esta orde entra en vigor l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

València, 22 de desembre de 2008

El conseller de Sanitat,
MANUEL CERVERA TAULET

sospechosa, según la «Lista de los 7 puntos de Glasgow». En ella se definen 3 criterios mayores: cambio de tamaño/lunar nuevo, cambio de forma y cambio de color; y 4 criterios menores: diámetro superior o igual a 7mm, inflamación, sangrado, cambios en la sensibilidad (picor, dolor). A cada criterio mayor se le asignan 2 puntos y a cada uno de los criterios menores 1 punto.

Artículo 4. Confirmación diagnóstica del melanoma

La confirmación diagnóstica del melanoma es el conjunto de actuaciones diagnósticas, tras la sospecha clínica fundada, llevadas a cabo por distintas especialidades y que concluyen con el resultado del estudio anatomopatológico y el estudio de extensión.

Comprende las siguientes etapas:

– Petición de interconsulta de carácter no demorable (preferente) entre el médico de atención primaria o cualquier especialista y el servicio de dermatología. Cuando se cumplan los criterios de sospecha fundada, se remitirá una interconsulta debidamente cumplimentada, especificando los criterios de la lista de Glasgow que motivan la sospecha, dirigida al servicio de dermatología del Departamento de Salud donde resida el paciente.

– Visita por uno de los especialistas en dermatología designados por el Departamento de Salud que, en caso de confirmarse como melanoma probable, procederá a la exploración, estudio y exéresis-biopsia de la lesión; o bien, en caso de no confirmarse la lesión, dará de alta al paciente para este proceso.

– Diagnóstico histológico: la lesión extirpada se remitirá al servicio de anatomía patológica del hospital correspondiente para su posterior análisis, estudio y emisión de informe.

– Establecimiento de un plan terapéutico: tras el diagnóstico anatomopatológico y la realización de las pruebas complementarias correspondientes, se procederá a la estadificación del melanoma y a planificar un plan de tratamiento y seguimiento, según el estadio tumoral.

Artículo 5. Plazos

El plazo de tiempo previsto en la confirmación diagnóstica del melanoma es el siguiente:

Se establece como plazo recomendable de respuesta, desde la sospecha clínica fundada hasta el establecimiento del plan terapéutico del melanoma, 28 días.

El plazo recomendable supone que al menos el 75% de los pacientes completan esta fase en el tiempo establecido.

Artículo 6. Medidas a adoptar

Con el fin de garantizar el plazo de respuesta regulado en el artículo 5, la Conselleria de Sanidad adoptará las medidas necesarias para dar la máxima prioridad a la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos derivados de una sospecha clínica fundada del melanoma.

Cada Departamento organizará, planificará y adecuará los recursos propios para el cumplimiento de estos objetivos, estableciendo un circuito de actuación rápida para la confirmación diagnóstica del melanoma, de carácter organizativo y administrativo.

La Conselleria de Sanidad adecuará los sistemas de información para possibilitar la evaluación del cumplimiento de estos objetivos.

DISPOSICIÓ DEROGATORIA

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente orden.

DISPOSICIÓ FINAL

La presente orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

Valencia, 22 de diciembre de 2008

El conseller de Sanidad,
MANUEL CERVERA TAULET