



Instituto Roche

Oviedo | Núm. Especial
Septiembre 2005

50 Congreso de Farmacia Hospitalaria Informa

www.instituto-roche.es

La Farmacogenética, protagonista del Congreso

La Genómica ha abierto grandes posibilidades en el campo de la salud y, concretamente, en el desarrollo de medicamentos y en la mejora de su utilización clínica. Para tratar de dilucidar el impacto clínico de estos progresos se celebra en este Congreso una sesión sobre Farmacogenética, patrocinada por el Instituto Roche para las Soluciones Integrales de Salud.

La cita es el **día 30 de septiembre, de 14:00 a 16:00 horas, en la Sala Cámara del Auditorio Príncipe Felipe**, donde se servirá un buffet de bienvenida. "La Farmacogenética: hacia una terapia individualizada" es el sugerente título que se ha escogido para este simposio, que está coordinado por el profesor Alfonso Domínguez-Gil Hurlé, Jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Clínico de Salamanca. A juicio de este experto: "la mesa tiene como objetivo exponer y discutir la situación actual del conocimiento de la Farmacogenética y las perspectivas futuras, así como analizar sus aplicaciones en el desarrollo de nuevos medicamentos y en la práctica clínica".

Ponentes de lujo

El propio profesor Domínguez-Gil Hurlé será el encargado de centrar la temática, con una ponencia en la que abordará el origen y la importancia de la variabilidad interindividual en la utilización clínica de los medicamentos. En concreto, analizará el efecto de la variabilidad interindividual en la farmacocinética y farmacodinamia, y su repercusión en la efectividad clínica y en la seguridad de uso de los medicamentos.

Según explicará este experto: "la capacidad metabólica de cada persona está determinada por la confluencia de factores genéticos, fisiológicos, farmacológicos o ambientales. Los cambios producidos en algunos parámetros farmacocinéticos, y sobre todo en el



aclaramiento, pueden tener repercusión en la eficacia o seguridad del tratamiento farmacológico".

También el Dr. Domínguez-Gil Hurlé hará referencia a algunos aspectos metodológicos que consideran esta variabilidad, como la farmacocinética de poblaciones o

los estudios, técnicas de visualización, estudios puente... En definitiva, como él mismo adelanta: "se trata de profundizar en el conocimiento de algunos aspectos novedosos que permiten identificar la dosis con la que se consigue la

(pasa a página 2)



50 años de historia

Tras medio siglo de existencia, la Farmacia Hospitalaria española llega a una madurez que permite mirar con satisfacción y autocrítica el pasado, afrontar con determinación los retos del presente y prepararse para un futuro marcado por la incorporación de innovadores conocimientos sobre Farmacogenética y Farmacogenómica.

La calidad y la mejora continuada son los ejes del Congreso de Farmacia Hospitalaria, que bajo el lema "*La Farmacia Hospitalaria: 50 años de historia, un futuro de cohesión*" reúne en Oviedo a más de mil profesionales. La cita pretende ser "un homenaje a la propia sociedad científica formada por un conjunto de profesionales que a lo largo de estos 50 años han contribuido al desarrollo de una especialidad sanitaria que, a través de sus conocimientos, ha estado presente en todos los procesos relacionados con la eficacia y seguridad del uso del medicamento en la atención especializada", explica Gloria Miranda, jefa del Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Central de Asturias y presidenta del Comité Organizador.

Y es que la eficacia y seguridad de los medicamentos ha sido y es la gran preocupación de la Farmacia Hospitalaria. Por eso, el





(viene de 1ª página)

máxima eficacia y la mínima incidencia de efectos adversos en la mayoría de los pacientes”.

De la teoría a la práctica

De otro lado, el profesor Ángel Carracedo, Director de la Fundación Gallega de Medicina Genómica (SERGAS), describirá las características de los bio-chips y la aplicación de la Farmacogenética en la práctica clínica. Los biochips permiten el análisis rápido y simultáneo de cientos o miles de variantes genéticas en una misma muestra. La clave, como especifica el profesor Carracedo: “se encuentra en los polimorfismos nucleotídicos simples, que tienen unas bajas tasas de mutación y son apropiados para el análisis usando tecnologías de alto rendimiento. Estos marcadores son tremendamente útiles y tienen una amplia variedad de aplicaciones, en campos tales como la Genética Forense, la Antropología, la Genética médica o la Farmacogenómica”.

La Farmacogenética, protagonista del Congreso

La principal razón que justifica el gran interés que han despertado los SNPs se basa en la esperanza de que estos pudieran utilizarse como marcadores para identificar los genes que subyacen en la génesis de enfermedades complejas y permitir, de este modo, el análisis de la respuesta variable a los fármacos y diseñar nuevos agentes más específicos.

Por su parte, el Dr. Everson Nogoceke, del *Roche Center for Medical Genomics* de Basilea (Suiza), analizará el papel de la Farmacogenética en el desarrollo de fármacos. El objetivo último es tratar de obtener medicamentos cada vez mejores, de la forma más rápida y sencilla. La traslación clínica de este hecho es la generalización de una Medicina más personaliza-



da y, por tanto, más efectiva, más segura y coste-eficaz.

Roche es actualmente la compañía farmacéutica que ocupa una mejor posición a nivel mundial en el desarrollo farmacogenético de técnicas diagnósticas y terapias innovadoras. En el campo terapéutico está Herceptin®, un anticuerpo monoclonal capaz de bloquear el receptor de un factor de crecimiento tumoral, como un claro ejemplo de desarrollo de un fármaco en base a estudios farmacogenéticos, y en el campo del diagnóstico el recientemente comercializado AmpliChip CYP450, que permite un análisis robusto, exacto y fiable de los genes CYP2D6 y CYP2C19 (implicados en el metabolismo de multitud de fármacos).

Igualmente, el Dr. Nogoceke mostrará ejemplos de cómo la identificación de factores genéticos puede optimizar el tratamiento farmacológico mejorando su eficacia o su tolerancia, y de los beneficios que aporta el *Roche Sample Repository* (RSR), un extenso depósito de muestras que tiene la misión principal de recolectar y almacenar muestras biológicas de los pacientes reclutados en los ensayos clínicos llevados a cabo por Roche, y que se utilizan para identificar factores genéticos que predicen la probabilidad de respuesta frente a un tratamiento y su tolerabilidad. □

50 años de historia

programa científico está jalonado de temas de alto interés científico y asistencial, y se cuenta con la presencia de expertos de la categoría de Arielle North, directora de la Agencia Europea del Medicamento, o representantes del Ministerio de Salud de Australia y de la OMS.

El programa se ha estructurado en dos grandes áreas: la cohesión en la calidad y la cohesión legislativa e institucional. En la primera se revisará cómo han contribuido las tecnologías a la atención farmacéutica y el actual sistema de certificación y acreditación de los servicios de farmacia. En la segunda se analizará la normativa legal de ordenación farmacéutica y su impacto en el ejercicio de la profesión. Entre los simposios que tendrán lugar, destacan los que abordarán los avances médicos de actualidad, como la farmacogenómica o la farmacogenética, que están cambiando el enfoque de las terapias. □

Una apuesta decidida por la medicina individualizada

La fundación “Instituto Roche para las Soluciones Integrales de Salud” tiene como objetivo impulsar la Medicina Individualizada, poniendo todo su esfuerzo en acercar los avances en Genética, Genómica y Proteómica a la sociedad, para mejorar la salud y la calidad de vida de las personas. Esta entidad colabora estrechamente con los profesionales de la salud, las universidades, los centros de investigación, autoridades sanitarias y políticas y organizaciones ciudadanas.

A pesar de su reciente creación, el Instituto Roche se ha erigido ya en un referente nacional para la divulgación de los progresos que se obtienen en Genética, Genómica y Proteómica, y en su aplicación clínica. Junto a esta tarea, y como explica su director, Jaime del Barrio: “el Instituto Roche trata de contribuir a mejorar el

bienestar de la sociedad a través del cuidado integral de su salud”.

Esta institución lleva a cabo diversas actividades que facilitan el acceso a la información sobre tratamientos y servicios innovadores en el campo de la salud, fomentan la investigación en este ámbito y favorecen la formación, participación y consenso de todos los agentes implica-

dos en la salud de los ciudadanos.

Tal y como predice el máximo responsable del Instituto: “la Medicina Individualizada tiene implicaciones más allá de la salud, ya que además de impulsar el desarrollo científico y tecnológico, tendrá un impacto financiero muy importante al reducir las bajas laborales y los

costos de la atención a las enfermedades más frecuentes, generando nuevos productos y servicios, que darán lugar a formas novedosas de comercio, de comunicaciones e, incluso, de organización social”.

El Instituto Roche para las Soluciones Integrales de la Salud nace como entidad jurídica independiente fruto de los resultados de los últimos años de trabajo en los que Roche ha apostado fuerte por la I+D, apoyada en dos pilares estratégicos, como son los productos farmacéuticos y los de diagnóstico, alcanzando posiciones de liderazgo mundial. □

“La Farmacogenética tiene para el farmacéutico de hospital un especial interés”

La respuesta obtenida cuando se administra una dosis fija de un medicamento es variable de unos pacientes a otros, e incluso en un mismo paciente en el curso del tratamiento. Es posible, por tanto, obtener efectos terapéuticos, ineficacia e incluso respuestas tóxicas en el caso de medicamentos con estrecho margen terapéutico. El profesor Alfonso Domínguez-Gil Hurlé profundizará en el origen e importancia de la variabilidad interindividual en la utilización clínica de los medicamentos, en el transcurso de un simposio que él mismo modera en este Congreso titulado “Farmacogenética: hacia una terapia individualizada”.

– ¿Qué espera del simposio que usted coordina sobre la farmacogenética?

– En principio, me gustaría destacar que este simposio es una excelente iniciativa del Comité Científico del 50º Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, en colaboración con el Instituto Roche para las Soluciones Integrales de Salud, cuyas actividades en el área de la medicina individualizada son bien conocidas en los ambientes sanitarios de nuestro país.

En los últimos años el progreso científico y el desarrollo tecnológico en el campo de la Genética ha generado conocimientos con capacidad para influir en la atención sanitaria. Estos conocimientos ya se están incorporando paulatinamente en el diagnóstico, prevención y control de diversas enfermedades. En este contexto, este simposio tiene como objetivo exponer y discutir la situación actual del conocimiento de la farmacogenética y las perspectivas futuras, así como analizar sus aplicaciones en el desarrollo de nuevos medicamentos y en la práctica clínica. Actividades como esta deben servir para estimular a los farmacéuticos de hospital en el estudio y aplicación práctica de la farmacogenética.

– Realmente, ¿es posible ya pensar en que podemos iniciar terapias individualizadas en los pacientes?

– La variabilidad interindividual en la respuesta a los fármacos es bien conocida y justifica, desde hace décadas, los distintos esquemas posológicos utilizados en diferentes poblaciones de pacientes: niños, ancianos, pacientes con insuficiencia renal, etc. La determinación sistemática de las concentraciones séricas de algunos fármacos en pacientes específicos pone de manifiesto cambios, en ocasiones, importantes que justifican respuestas erráticas. Uno de los objetivos de las unidades de farmacocinética clínica implantadas en los hospitales es ajustar las dosis a las necesidades del paciente, con

objeto de obtener la máxima eficacia o reducir los efectos adversos.

Actualmente se dispone de diversos tests de ADN que pueden predecir el riesgo de enfermedad y su tratamiento, como son la hibridación fluorescente in situ (FISH) y la Her2/neu para cáncer de mama, la mutación del factor V y II para la trombosis venosa profunda y el test de tiopurina metiltransferasa para el cáncer, la enfermedad inflamatoria intestinal y la artritis reumatoide.

Respecto a los genes que codifican algunas enzimas del citocromo P-450, hoy en día es posible, con relativa facilidad, identificar los dos alelos que posee un individuo en un locus dado (su genotipo), así como caracterizar la expresión funcional del mismo (fenotipo). El AmpliChip CYP450 de Roche Diagnostic fue aprobado por la FDA en Diciembre de 2004; a diferencia de otros test, incluidos los genéticos, ese biochip fue evaluado previamente por las autoridades estadounidenses debido a que era “intended for a use which is of substantial importance in preventing impairment of human health” (Science 2003; 302:1134).

– ¿Cómo afecta al trabajo del especialista en farmacia hospitalaria las innovaciones que se están produciendo en el campo de la farmacogenética?

- *Uno de los objetivos de las unidades de farmacocinética clínica implantadas en los hospitales es ajustar las dosis a las necesidades del paciente, con objeto de obtener la máxima eficacia o reducir los efectos adversos.*



– Los problemas en la terapéutica farmacológica actual son, generalmente, de dos tipos: los relacionados con la falta de eficacia de los medicamentos y los derivados de la aparición de efectos adversos. Si ambos hechos pudieran anticiparse, no sólo los pacientes obtendrían un indudable beneficio clínico sino que, además, el control de costes sería considerable. La farmacogenética puede llegar a anticipar esas dos circunstancias, al menos para algunos fármacos. No obstante, hay que ser consciente de que también puede dificultar la toma de decisiones para los profesionales de la salud y que plantea problemas de carácter ético.

Los objetivos que se plantean los estudios farmacogenéticos son básicamente tres: identificación y caracterización de polimorfismos o de determinados genes, correlación de los mismos con los resultados de tratamiento y, por último, el desarrollo de tests genéticos que permitan predecir la respuesta, seleccionar el fármaco o la dosis más adecuada para un paciente concreto; en definitiva, se trata de obtener una terapéutica individualizada.

Sin embargo, estos factores genéticos representan sólo un aspecto más a añadir a la información médica y farmacéutica usadas en la toma de decisiones terapéuticas. La farmacogenética, por ello, no debe ser sobrevalorada, sino más bien plantearse objetivos realistas. La Farmacogenética tiene para el farmacéutico de hospital un especial interés cuando participa como miembro en comisiones hospitalarias, especialmente las de Farmacia y Terapéutica, Investigación Clínica y Bioética.

– ¿Les afecta incluso en su formación y práctica clínica?

– Cuando las limitaciones actuales de tipo práctico, ético o metodológicos estén resueltas, los farmacéuticos de hospital deben estar preparados para desarrollar la Farmacogenética en su práctica clínica habitual. Un tema pendiente de indudable importancia es el relativo a la formación de todos los profesionales sanitarios que debe garantizar el adecuado aprovechamiento de los avances científicos, así como su capacidad para explicar a los

(pasa a pág. 4)

“La Farmacogenética tiene para el farmacéutico de hospital un especial interés”

(viene de pág. 3)

pacientes la importancia de la información obtenida en los estudios farmacogenéticos. La sociedad debe exigir este esfuerzo a sus profesionales sanitarios, pues de él dependerá una mejor calidad asistencial y posiblemente un mejor aprovechamiento de los recursos terapéuticos disponibles.

– ¿Qué beneficios puede aportar para el médico y el paciente la Farmacogenética?

– La caracterización genética de poblaciones de pacientes es hoy y será en un futuro inmediato una parte integral del proceso de investigación y desarrollo de nuevos medicamentos, así como de su uso en clínica. La aplicación de la Farmacogenética en la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos permite, entre otras cosas, seleccionar mejor los posibles candidatos, mejorar los criterios de inclusión o exclusión en ensayos clínicos y aumentar la eficiencia de los mismos en cuanto a tiempo, tamaño y coste. **A nivel clínico, quizás su aplicación fundamental sea definir poblaciones de pacientes que pueden obtener el máximo beneficio terapéutico de determinado medicamento; esta posibilidad puede no sólo incrementar la utilidad de algunos, sino incluso rescatar algunos otros.**

Con respecto a su utilización en clínica, la aplicación fundamental es la de permitir identificar y definir poblaciones específicas de pacientes en las que el beneficio terapéutico puede ser máximo, lo que supone una terapia más efectiva e individualizada.

● *La farmacogenética debe ser entendida como un complemento a la monitorización farmacocinética y no como un sustituto.*

– ¿Cómo se pueden integrar estos nuevos conocimientos en la práctica clínica del servicio de farmacia hospitalaria?

– Con respecto al uso de los métodos farmacogenéticos en clínica debe enfatizarse que en sí mismos no pueden mejorar la eficacia de un fármaco dado pero sí ayudar a identificar a los pacientes que probablemente consigan una mayor eficacia o un menor riesgo de efectos adversos con el mismo. Hoy por hoy con esta información no se pueden seleccionar dosis y en el mejor de los casos se detectan pacientes de riesgo, pero la identificación de otros problemas terapéuticos (como incumplimiento, toxicidad, interacciones, baja biodisponibilidad,...) habitualmente sólo es posible mediante monitorización de las concentraciones séricas. **Por ello, se ha indicado que estos métodos deben ser vistos como un complemento y no como un sustituto de la monitorización farmacocinética. La terapia individualizada resulta de usar acertadamente distintas estrategias: seguimiento clínico, monitorización**

farmacocinética, farmacogenética y... sentido común.

– ¿Se deben producir cambios importantes en estos servicios para adaptarse a esta nueva situación?

– En los próximos años se desarrollarán, sin duda, nuevas actividades relacionadas con la Farmacogenética especialmente aquellas dirigidas a mejorar la efectividad clínica y seguridad del uso de los medicamentos. **Los conocimientos adquiridos por los farmacéuticos de hospital en Farmacocinética Clínica y la práctica asistencial en monitorización de fármacos pueden facilitar el desarrollo de programas de Farmacogenética.** En este sentido, puede ser útil la colaboración con diferentes servicios médicos o con las unidades de genética y genómica establecidas en algunos hospitales.

Entre los nuevos aspectos a considerar pueden anticiparse los siguientes: aplicación en la detección de acontecimientos adversos prevenibles, asesoramiento al personal facultativo sobre las posibilidades que ofrece la farmacogenética, elaboración de guías clínicas y protocolos de uso de medicamentos, participar en la elaboración del consentimiento informado que incluyan tests genéticos, información al paciente de los datos farmacogenéticos incorporados a los prospectos, desarrollar programas de investigación en áreas prioritarias (como cáncer, enfermedades psiquiátricas, terapéutica infantil y juvenil, etc.), mejorar el coste-efectividad de los tests genéticos, proyectos de coordinación entre farmacocinética y farmacogenética, etc. □

The screenshot shows the website for Instituto Roche, featuring a navigation menu with options like 'Inicio', 'Organización', 'Objetivos', 'Calendario', 'Acto Inaugural', 'Aviso legal', and a date of '15 de septiembre de 2005'. A search bar is present with the text 'Buscador:'. On the left, there is a sidebar with 'Acceso zona privada' and a list of menu items: 'Actividades', 'Noticias', 'Area pacientes', 'Area ciudadanos', 'Area profesional', 'Area jurídica', 'Sala de prensa', and 'Entrevistas'. The main content area displays several news items, including '9th Course in CANCER GENETICS - Curso híbrido del ESGM en Salamanca', 'Rueda de Prensa: Roche y la Farmacogenética', and 'Farmacogenética: hacia una terapia individualizada'. A 'Glosario' section is also visible on the right, with a note about collaboration with the Department of Human Genetics.

“Es preciso adquirir unos conocimientos muy sólidos en Farmacogenómica y en Farmacogenética”



Por muchas razones, la presente edición del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria tiene un carácter excepcional. Aparte de celebrarse bajo el lema "La Farmacia Hospitalaria: 50 años de historia, un futuro de cohesión", se ha conseguido una alta participación, se cuenta con la asistencia de ponentes de excepción y se ha estructurado un programa científico variado y de gran nivel. Entre los temas a abordar, la presidenta del Comité Científico, María Teresa Iglesias, resalta la celebración de una mesa sobre Farmacogenética, "una sesión que ha sido posible gracias al Instituto Roche, que desde el primer momento aceptó nuestra propuesta de llevar a cabo, durante el 50 Congreso Nacional de la Sociedad, un evento sobre un tema tan interesante".

● Hemos pasado de ser unos pocos farmacéuticos con una gran visión, a convertirnos en una especialidad sanitaria que está formada por 2.000 profesionales.

– ¿Qué evolución ha experimentado la Farmacia Hospitalaria en estos 50 años?

– Si miramos hacia atrás 50 años, el cambio ha sido muy importante; sin embargo, la razón de ser de la Farmacia Hospitalaria es casi la misma: el binomio que forman el paciente y el medicamento. Lo que realmente ha evolucionado es la forma de desarrollar el ejercicio profesional. Hemos pasado de ser unos pocos farmacéuticos con una gran visión a convertirnos en una especialidad sanitaria que está formada por más de 2000 profesionales que, día a día, contribuyen con su

conocimiento a una mejor gestión de la farmacoterapia en el ámbito de la atención especializada.

● Tenemos que ser capaces de liderar esta nueva era del medicamento.

– ¿Qué supone la celebración de estos 50 años?

– Un reconocimiento a todos aquellos farmacéuticos que a lo largo de este periodo han contribuido a formar este patrimonio profesional que hemos heredado y un compromiso de futuro para que podamos transmitirlo enriquecido por la experiencia, el conocimiento y la innovación dentro de un marco de cohesión legislativa y de calidad.

– ¿Qué problemas subsisten en el trabajo cotidiano de estos especialistas?

– Los problemas son los mismos que en otras especialidades, los que se derivan de un desajuste entre la oferta y la demanda. Somos una profesión muy eficiente, ya que con los recursos disponibles se obtienen muy buenos resultados; pero en muchos centros de atención especializada la presión asistencial es muy elevada e impide que la atención farmacéutica llegue a todos los pacientes y a todas las áreas. Tener que seleccionar y dar prioridad puede llevar a errores y generar conflictos.

– ¿Y qué retos quedan pendientes?

– Todos los que nosotros queramos. La Farmacia Hospitalaria es una especialidad que se mueve de forma continua, no se puede detener, por este motivo los responsables de los Servicios de Salud deberían de invertir mucho más en nuestra especialidad y nosotros ser aún más proactivos. Es urgente eliminar, por ejemplo, el indicador número de camas/número de farmacéuticos especialistas. En atención

especializada el indicador cama hace años que está obsoleto; nuestro referente debe ser un área de salud a la que se ha de proveer de una atención farmacéutica especializada.

– ¿Cómo afecta al trabajo del especialista en farmacia hospitalaria las innovaciones que se están produciendo en el campo de la Farmacogenética?

– Adquiriendo el compromiso de mantener nuestros conocimientos actualizados e incluso ir, cosa muy difícil, por "delante de". No va a ser fácil porque la dotación de recursos humanos y también tecnológicos no está en justa relación con toda la atención que se nos demanda y con las innovaciones en el campo de la Farmacogenética.

– ¿Les afecta incluso en su formación y práctica clínica?

– Totalmente. Es preciso, y no lo pode-

● Se debería invertir mucho más en nuestra especialidad y nosotros ser aún más proactivos

mos demorar mucho, adquirir unos conocimientos muy sólidos en Farmacogenómica y en Farmacogenética; creo que va a ser nuestro gran reto, y tenemos que ser capaces de liderar esta nueva era del medicamento.

– ¿Qué beneficios puede aportar para el médico y el paciente la Farmacogenética?

– Muchos; ahora sólo vemos la punta del iceberg. Si el mundo científico, social y político es capaz de gestionar correctamente y de forma racional todos los avances que se van a derivar del conocimiento de la secuencia del genoma humano, y

(pasa a pág. 6)

“Es preciso adquirir unos conocimientos muy sólidos en Farmacogenómica y en Farmacogenética”

(viene de pág. 5)

esto se une a un uso ético de las tecnologías de la comunicación, vamos a ser testigos de un cambio muy profundo en el ejercicio de la Medicina, de la Farmacia...y el gran beneficiario de este cambio será el paciente, al que podremos ofertar una farmacoterapia personalizada.

— **¿Cómo se pueden integrar estos nuevos conocimientos en la práctica**

clínica del servicio de Farmacia Hospitalaria?

— Con mucha ilusión. Estamos en una posición estratégica y es una oportunidad que no debemos de perder; eso sí, exige un tremendo compromiso y un gran esfuerzo de nuestros especialistas en formación, ya que van a ser ellos los farmacéuticos de la era post-genoma. Yo lo comparo con el descubrimiento de la penicilina, ¿no nos hubiera gustado trabajar

en aquella época?

Forzosamente se tienen que producir muchos cambios importantes en estos servicios para adaptarse a esta nueva situación. Tendremos que trabajar directamente con el paciente, y esto exige responsabilidad en formación y en la toma de decisiones. Nuestro ejercicio profesional se realizará en el ámbito de equipos multidisciplinares y alejados del espacio físico de la farmacia. □

Programa científico



Programa elaborado en colaboración con el comité científico del 50 Congreso Nacional de Farmacia Hospitalaria. Oviedo, del 27 al 30 de septiembre de 2005

Farmacogenética: hacia una terapia individualizada

30 septiembre 2005 • 14:00-16:00h
Auditorio Príncipe Felipe. Sala de Cámaras

Instituto Roche

Farmacogenética: hacia una terapia individualizada

Moderador:
Profesor Alfonso Domínguez-Gil Hurlé.

Ponencias:

La variabilidad interindividual. Origen e importancia en la utilización clínica de los medicamentos
Profesor Alfonso Domínguez-Gil Hurlé. Jefe del Servicio de Farmacia. Hospital Clínico de Salamanca

Bio-chips y la aplicación de la farmacogenética en la práctica clínica
Profesor Ángel Carracedo. Director de la Fundación Gallega de Medicina Genómica (SERGAS) y del Nodo USC del Centro Nacional de Genotipado

Papel de la Farmacogenética en el desarrollo de fármacos
Doctor Everson Nogueira. Roche Center for Medical Genomics, Basel, Switzerland

Conclusiones y clausura

Buffet de bienvenida a las 14:00h

Foro Integra

Director General del Instituto Roche

“Nuestro reto es potenciar y desarrollar la Farmacogenética como base de la medicina individualizada”



Mejorar la salud y la calidad de vida de las personas es el objetivo del “Instituto Roche para las Soluciones Integrales de Salud”. Su director, Jaime del Barrio, quiere acercar a la sociedad la Medicina individualizada para prevenir aquellas enfermedades que tienen una predisposición genética. Para ello, el Instituto Roche pone al servicio de todos, los avances de la Genética, la Genómica y la Proteómica.

1 – Durante ocho años, el doctor Jaime del Barrio ha sido el máximo responsable de la sanidad en Cantabria al ocupar el cargo de Consejero. Desde hace dos años está al frente del Instituto Roche. La dirección del Instituto Roche, ¿supuso un nuevo reto profesional?

Para mí es un gran reto, sobre todo ahora que estamos viviendo un importante momento de cambio para la Medicina. Yo siempre he sido médico y la política era algo temporal. Sin embargo, durante los años que estuve de Consejero de Sanidad de Cantabria también viví un periodo importante con las transferencias sanitarias. Cuando dejé mi cargo me incorporé de nuevo al Hospital Marqués de Valdecilla, de Santander.

2 – Entonces, ¿la medicina individualizada es el principal objetivo del Instituto Roche?

El reto de esta nueva entidad es potenciar y desarrollar la “Medicina individualizada”. Esto significa dar a cada paciente el tratamiento más adecuado

para su enfermedad según su perfil genético. De esta forma se consigue mejorar la eficacia terapéutica y reducir sus efectos secundarios. Sin embargo, esto no quiere decir que cada persona tenga una pastilla diferente, sino que hay que determinar los grupos genéticos para facilitarles un tratamiento más cercano.

3 – ¿Qué otros objetivos quiere alcanzar el Instituto Roche?

Para entender estos objetivos primero debemos ser conscientes de que los avances de la Genética, la Genómica y la Proteómica están siendo divulgados de una forma extraordinaria en la sociedad. Hoy en día, todos hablamos de secuencia genética o de células madre con la mayor normalidad. Por ello, potenciar el acceso a la información y evitar que se produzcan confusiones terminológicas son otros objetivos que se ha propuesto el Instituto Roche.

4 – En cuanto a la Genómica, ¿cuál es la actividad del Instituto Roche y cómo podría condicionar el futuro de la medicina?

Hoy se lucha contra síndromes con diversos resultados, ya que los factores genéticos de cada enfermo son diferentes. El concepto que nosotros defendemos y que se baraja desde los últimos años, permite conocer la predisposición a padecer ciertas patologías incluso antes de su diagnóstico. Esto nos permitiría prevenir la enfermedad e incluso evitar su aparición.

5 – ¿Quiénes forman el Consejo Asesor del Instituto Roche?

El Consejo Asesor está formado por profesionales de gran prestigio en el campo de la investigación. Entre ellos hay que mencionar a los doctores Manuel Carrasco, ex Subdirector General de Investigación Sanitaria del Instituto

de Salud Carlos III del Ministerio de Sanidad y Consumo; Alfonso Castro Beiras, jefe del servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Juan Canalejo de La Coruña; Pilar Nicolás, de la Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma de la Fundación BBVA; Octavi Quintana, Director General de Investigación Biomédica de la Comisión Europea en Bruselas; Juan Rodes, jefe del servicio de Hepatología del Hospital Clinic de Barcelona y Margarita Salas, del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa de la Universidad Autónoma de Madrid.

6 – ¿Cuáles son los sectores sociales y sanitarios a los que quiere llegar el Instituto Roche?

Mejorar la salud y la calidad de vida de las personas es el objetivo por el que luchamos desde el Instituto Roche. Por ello, nuestro trabajo se dirige a todos los sectores tanto sociales como científicos, entre ellos, médicos, investigadores, autoridades sanitarias y líderes mediáticos para que se acerquen, cada vez más, a la medicina individualizada.

7 – Una medicina individualizada que incorpora, además, un nuevo concepto de terapia. ¿En qué fase de investigación se encuentran estos nuevos fármacos?

Aunque esta entidad no es un instituto de investigación, nuestro objetivo es favorecer la formación y la investigación tanto básica como aplicada para trasladar los avances de la Genética, la Genómica y la Proteómica a los tratamientos. Esto se llevará a cabo mediante cursos, becas, seminarios y otras actividades. No debemos olvidar que la secuenciación del genoma es una realidad que estará completada próximamente. □

Creemos en otra forma
de hacer medicina

En el Instituto Roche creemos en soluciones diferentes para personas diferentes. En una atención centrada en el individuo y no en la enfermedad. Creemos en la **Medicina Individualizada**.

En el Instituto Roche **innovamos para tu salud**.

