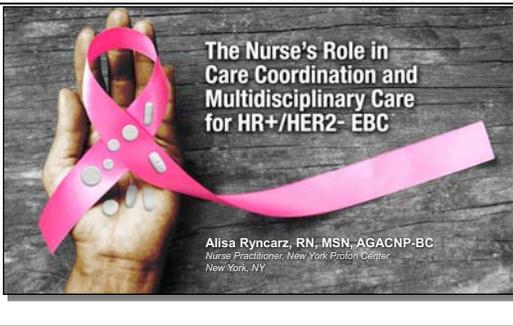
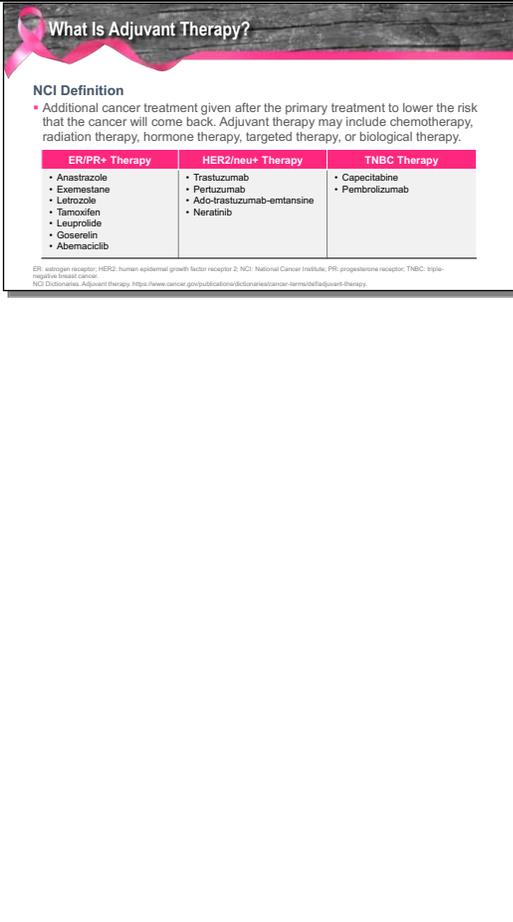


# Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

1		<p>Hola, me llamo Alisa Ryncarz. Soy enfermera especializada en oncología en Nueva York. Y esta es la Actividad cinco. Vamos a hablar del papel de la enfermera en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar del cáncer de mama precoz con receptores hormonales positivos/HER2 negativo.</p>						
2								
3	 <p><b>NCI Definition</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Additional cancer treatment given after the primary treatment to lower the risk that the cancer will come back. Adjuvant therapy may include chemotherapy, radiation therapy, hormone therapy, targeted therapy, or biological therapy.</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ER/PR+ Therapy</th> <th>HER2/neu+ Therapy</th> <th>TNBC Therapy</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anastrozole</li> <li>Exemestane</li> <li>Letrozole</li> <li>Tamoxifen</li> <li>Leuprolide</li> <li>Goserelin</li> <li>Abemaciclib</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Trastuzumab</li> <li>Perfuzumab</li> <li>Ado-trastuzumab-emtansine</li> <li>Neratinib</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Capecitabine</li> <li>Pembrolizumab</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p><small>ER, estrogen receptor; HER2, human epidermal growth factor receptor 2; NCI, National Cancer Institute; PR, progesterone receptor; TNBC, triple-negative breast cancer. NCI Definition: Adjuvant therapy. <a href="https://www.cancer.gov/publications/other/nci/nci-thesaurus/nci-thesaurus-terms/nci-thesaurus-terms">https://www.cancer.gov/publications/other/nci/nci-thesaurus/nci-thesaurus-terms/nci-thesaurus-terms</a></small></p>	ER/PR+ Therapy	HER2/neu+ Therapy	TNBC Therapy	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anastrozole</li> <li>Exemestane</li> <li>Letrozole</li> <li>Tamoxifen</li> <li>Leuprolide</li> <li>Goserelin</li> <li>Abemaciclib</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trastuzumab</li> <li>Perfuzumab</li> <li>Ado-trastuzumab-emtansine</li> <li>Neratinib</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capecitabine</li> <li>Pembrolizumab</li> </ul>	<p>Cuando llegamos a este debate sobre la coordinación de la atención, en realidad estamos hablando de terapia adyuvante. La definición del NCI de terapia adyuvante es "tratamiento adicional del cáncer administrado después del tratamiento primario para disminuir el riesgo de que el cáncer reaparezca" La terapia adyuvante puede incluir quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal, terapia dirigida o terapia biológica.</p> <p>Sabemos que en el cáncer de mama, el tipo de subgrupo de cáncer de mama que se padece determina el tratamiento real que se recibe. He aquí algunos ejemplos de cáncer con receptores hormonales positivos:</p> <p>Siempre utilizamos inhibidores de la aromatasas, como anastrozol, exemestano, letrozol o tamoxifeno. O a veces supresión ovárica con leuprolida o goserelina. Y a veces un inhibidor CDK4/6 adyuvante llamado abemaciclib.</p>
ER/PR+ Therapy	HER2/neu+ Therapy	TNBC Therapy						
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anastrozole</li> <li>Exemestane</li> <li>Letrozole</li> <li>Tamoxifen</li> <li>Leuprolide</li> <li>Goserelin</li> <li>Abemaciclib</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trastuzumab</li> <li>Perfuzumab</li> <li>Ado-trastuzumab-emtansine</li> <li>Neratinib</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capecitabine</li> <li>Pembrolizumab</li> </ul>						

**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>Para la terapia con HER2 positivo, utilizamos trastuzumab, pertuzumab, ado-trastuzumab-emtansina o neratinib.</p> <p>Y para la terapia triple negativa, cuando hablamos de terapia adyuvante, suele ser capecitabina o pembrolizumab.</p>
4		<p>Cuando llegamos a la fase de terapia adyuvante, el paciente ha pasado por muchas experiencias en su trayectoria oncológica. A veces han recibido quimioterapia, quimioterapia neoadyuvante o adyuvante. Han sido operados y, a veces, incluso pueden haber recibido parte, si no toda, la radiación mientras mantenían esta conversación.</p> <p>Cuando llegamos a este punto, normalmente pasamos de un seguimiento frecuente y una supervisión de muy alto nivel a un seguimiento más disperso y laxo. La frecuencia de las visitas suele variar de cada 1 a 4 semanas a cada 1 a 6 meses, dependiendo de su régimen. Se trata realmente de una transición de los cuidados agudos a los crónicos.</p> <p>Llegados a este punto, los pacientes sienten abandono, agotamiento emocional y físico, y a veces miedo a la recurrencia, que empieza a aflorar cuando no se les vigila tan de cerca.</p> <p>Así pues, la enfermera desempeña un papel crucial en la coordinación de los cuidados de las pacientes con cáncer de mama precoz en su transición de los cuidados agudos a los crónicos.</p>

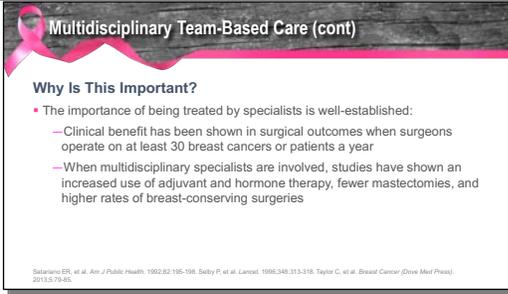
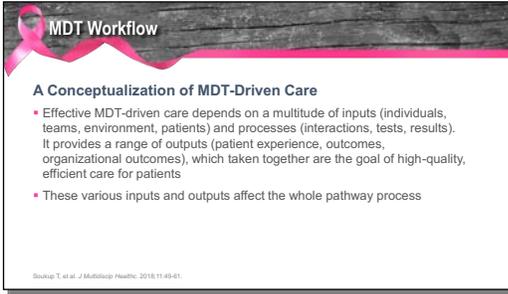
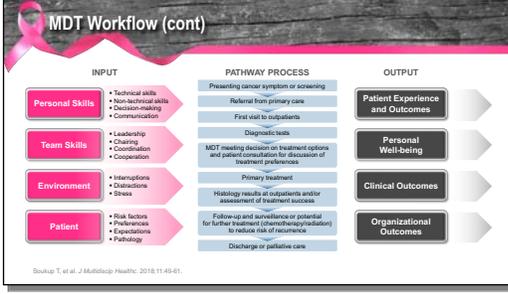
# Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

<p>5</p>	 <p><b>The Role of the Nurse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We know that cancer care is complex, diverse, and multifaceted</li> <li>• There are many providers involved in each individual case, and many patient's see multiple providers for second opinions, further muddling the responsibility of each provider in follow-up             <ul style="list-style-type: none"> <li>— Up to 80% of patients with breast cancer in the Western world opt for a second opinion</li> </ul> </li> <li>• In the extensive care path seen in patients with breast cancer, <u>central coordination often is missing</u></li> </ul> <p><b>The Nurse Is <i>INTEGRAL</i> to Multidisciplinary Care Coordination as Patients Transition to Chronic Care</b></p> <p><small>Mosier EC, Naranjo G. Breast. 2020;59:25-29.</small></p>	<p>El papel de la enfermera es muy importante en esta fase específica porque los cuidados oncológicos son muy complejos, diversos y polifacéticos. Hay muchos profesionales implicados en cada caso y muchos pacientes acuden a varios para una segunda opinión, lo que confunde aún más la responsabilidad de cada profesional en el seguimiento.</p> <p>De hecho, en un estudio realizado en 2020 se demostró que hasta el 80% de las pacientes con cáncer de mama en el mundo occidental optan por una segunda opinión.</p> <p>En este extenso recorrido asistencial, sabemos que a menudo falta una coordinación central.</p> <p>Así pues, los enfermeros forman parte integrante de la coordinación multidisciplinar de los cuidados cuando los pacientes pasan a recibir una atención más crónica.</p>
<p>6</p>	 <p><b>Multidisciplinary Team-Based Care</b></p> <p><b>What Is MDT-Based Care?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MDTs consist of medical, nursing, and allied professionals, as well as diagnostic experts. A range of specialist expertise is needed to determine the optimal treatment pathway for individual patients. MDTs are the core of cancer treatment.</li> </ul> <p><b>Because the nurse can provide more time and care coordination with the patient, they are central figures in the MDT for patients with breast cancer.</b></p> <p><small>MDT: multidisciplinary team. Siddons JO, et al. Ann J Public Health. 1992;82:195-198. Balby P, et al. Lancet. 1996;348:313-318. Taylor C, et al. Breast Cancer (Dove Med Press). 2013;5:79-85.</small></p>	<p>Cuando hablamos de atención basada en equipos multidisciplinarios, o MDT, en realidad se trata de un grupo de profesionales médicos, de enfermería y afines, incluidos expertos en diagnóstico. Sabemos que se necesitan diversos conocimientos especializados para determinar el tratamiento óptimo para cada paciente. Los MDT son el núcleo del tratamiento del cáncer.</p> <p>Dado que el enfermero puede dedicar más tiempo y coordinar los cuidados con la paciente, son figuras centrales en este enfoque basado en el equipo multidisciplinar para pacientes con cáncer de mama.</p>

# Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinaria para EBC con HR+/HER2-

<p>7</p>	 <p><b>Multidisciplinary Team-Based Care (cont)</b></p> <p><b>Why Is This Important?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>The importance of being treated by specialists is well-established:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Clinical benefit has been shown in surgical outcomes when surgeons operate on at least 30 breast cancers or patients a year</li> <li>When multidisciplinary specialists are involved, studies have shown an increased use of adjuvant and hormone therapy, fewer mastectomies, and higher rates of breast-conserving surgeries</li> </ul> </li> </ul> <p><small>Sateriano ER, et al. Am J Public Health. 1992;82:195-198. Salby P, et al. Lancet. 1996;348:313-318. Taylor C, et al. Breast Cancer (Dove Med Press). 2015;5:79-85.</small></p>	<p>¿Por qué es importante? Sabemos que el tratamiento a manos de especialistas es muy beneficioso. Existe un estudio que demostró hace mucho tiempo, en 1992, que hubo un beneficio clínico significativo en los resultados quirúrgicos cuando los cirujanos operan al menos a 30 pacientes con cáncer de mama al año, por lo que si hay más cirugía especializada de mama.</p> <p>También sabemos que cuando participan especialistas multidisciplinarios, los estudios han demostrado un mayor uso de la terapia adyuvante y hormonal, menos mastectomías y mayores tasas de cirugías conservadoras de la mama.</p>															
<p>8</p>	 <p><b>MDT Workflow</b></p> <p><b>A Conceptualization of MDT-Driven Care</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Effective MDT-driven care depends on a multitude of inputs (individuals, teams, environment, patients) and processes (interactions, tests, results). It provides a range of outputs (patient experience, outcomes, organizational outcomes), which taken together are the goal of high-quality, efficient care for patients</li> <li>These various inputs and outputs affect the whole pathway process</li> </ul> <p><small>Stevick T, et al. J Multidiscip Health. 2016;11:49-61.</small></p>	<p>Cuando hablamos de MDT, es una carga de trabajo muy complicada porque hay mucha gente implicada. Hablaremos de la variedad de entradas, los procesos que tienen lugar y la gama de productos y resultados que buscamos. Nuestro objetivo en todo este proceso es ofrecer a los pacientes una atención eficiente y de alta calidad.</p>															
<p>9</p>	 <p><b>MDT Workflow (cont)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INPUT</th> <th>PATHWAY PROCESS</th> <th>OUTPUT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <b>Personal Skills</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Technical skills</li> <li>Non-technical skills</li> <li>Decision-making</li> <li>Communication</li> </ul> </td> <td>           Presenting cancer symptom or screening            Referral from primary care            First visit to outpatient            Diagnostic tests         </td> <td> <b>Patient Experience and Outcomes</b> </td> </tr> <tr> <td> <b>Team Skills</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Chairing</li> <li>Coordination</li> <li>Cooperation</li> </ul> </td> <td>           MDT meeting decision on treatment options and patient consultation for discussion of treatment preferences            Primary treatment         </td> <td> <b>Personal Well-being</b> </td> </tr> <tr> <td> <b>Environment</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interactions</li> <li>Distractions</li> <li>Stress</li> </ul> </td> <td>           Histology results of outpatients and/or assessment of treatment success         </td> <td> <b>Clinical Outcomes</b> </td> </tr> <tr> <td> <b>Patient</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Risk factors</li> <li>Preferences</li> <li>Expectations</li> <li>Pathology</li> </ul> </td> <td>           Follow-up and surveillance or potential for further treatment (chemotherapy/radiation) to reduce risk of recurrence            Discharge or palliative care         </td> <td> <b>Organizational Outcomes</b> </td> </tr> </tbody> </table> <p><small>Stevick T, et al. J Multidiscip Health. 2016;11:49-61.</small></p>	INPUT	PATHWAY PROCESS	OUTPUT	<b>Personal Skills</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Technical skills</li> <li>Non-technical skills</li> <li>Decision-making</li> <li>Communication</li> </ul>	Presenting cancer symptom or screening Referral from primary care First visit to outpatient Diagnostic tests	<b>Patient Experience and Outcomes</b>	<b>Team Skills</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Chairing</li> <li>Coordination</li> <li>Cooperation</li> </ul>	MDT meeting decision on treatment options and patient consultation for discussion of treatment preferences Primary treatment	<b>Personal Well-being</b>	<b>Environment</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interactions</li> <li>Distractions</li> <li>Stress</li> </ul>	Histology results of outpatients and/or assessment of treatment success	<b>Clinical Outcomes</b>	<b>Patient</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Risk factors</li> <li>Preferences</li> <li>Expectations</li> <li>Pathology</li> </ul>	Follow-up and surveillance or potential for further treatment (chemotherapy/radiation) to reduce risk of recurrence Discharge or palliative care	<b>Organizational Outcomes</b>	<p>El primer aspecto es la entrada. Así que esto va a tener que ver con las personas que forman parte del equipo multidisciplinario y cómo trabajan juntas. Serán sus habilidades personales, sus habilidades de equipo, el entorno en el que operan, el contexto sanitario, si tienen interacciones de estrés, distracciones, tiempo. Y el propio paciente: cómo se siente, cómo se presenta. Todas esas cosas entran en este flujo de trabajo.</p> <p>Luego está el proceso por el que pasa el paciente y en el que trabaja el equipo multidisciplinario. Consiste en presentar signos y síntomas, derivaciones, pruebas diagnósticas, encontrar patologías, reunirse para los planes de tratamiento,</p>
INPUT	PATHWAY PROCESS	OUTPUT															
<b>Personal Skills</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Technical skills</li> <li>Non-technical skills</li> <li>Decision-making</li> <li>Communication</li> </ul>	Presenting cancer symptom or screening Referral from primary care First visit to outpatient Diagnostic tests	<b>Patient Experience and Outcomes</b>															
<b>Team Skills</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Leadership</li> <li>Chairing</li> <li>Coordination</li> <li>Cooperation</li> </ul>	MDT meeting decision on treatment options and patient consultation for discussion of treatment preferences Primary treatment	<b>Personal Well-being</b>															
<b>Environment</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interactions</li> <li>Distractions</li> <li>Stress</li> </ul>	Histology results of outpatients and/or assessment of treatment success	<b>Clinical Outcomes</b>															
<b>Patient</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Risk factors</li> <li>Preferences</li> <li>Expectations</li> <li>Pathology</li> </ul>	Follow-up and surveillance or potential for further treatment (chemotherapy/radiation) to reduce risk of recurrence Discharge or palliative care	<b>Organizational Outcomes</b>															

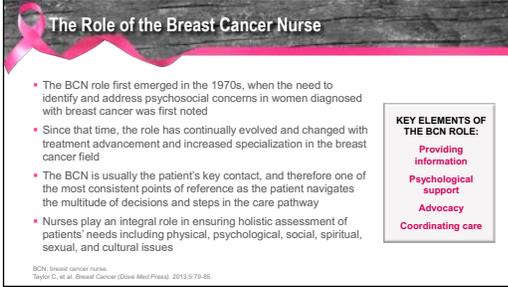
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>hablar de la patología quirúrgica actualizada posterior, hablar del tratamiento adyuvante, seguimiento y vigilancia, diferentes formas de actuar ante las distintas complicaciones nuevas y, en última instancia, el alta de vigilancia de la consulta.</p> <p>El equipo multidisciplinar participa durante todo el proceso de toma de decisiones.</p> <p>Cuando analizamos los resultados de este proceso, queremos tener en cuenta un par de cosas diferentes. Queremos asegurarnos de que el paciente tenga una buena experiencia y grandes resultados, lo mejor que podamos ofrecerle con las mejores decisiones que tomemos. Garantizar el bienestar del paciente y de los proveedores. Que los resultados clínicos sean, de nuevo, tan buenos como queremos, como podemos conseguir. Y que la organización proporcione cuidados de apoyo de forma que los pacientes estén contentos de estar con las organizaciones con las que están.</p>
<p>10</p>	<p><b>Nurse-Led Strategies</b></p> <p><b>The Do's and Don'ts of Multidisciplinary Care Coordination</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintain good relationships between team members</li> <li>• Communicate effectively with colleagues</li> <li>• Manage conflict within teams effectively</li> <li>• Incorporate patient's choice into decision-making</li> <li>• Incorporate patient's views on the treatment options into decision-making</li> <li>• Incorporate patient's psychosocial factors into decision-making</li> <li>• Incorporate patient's comorbidities into decision-making</li> <li>• Ensure equality and inclusiveness of team participation</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unequal participation in discussion on treatment options</li> <li>• Base decisions primarily on biomedical information</li> <li>• Seldom consider patient's choice</li> </ul> <p><small>Stokrup T, et al. J Multidisc Health. 2010;11:43-61.</small></p>	<p>Lo que se debe y lo que no se debe hacer en la coordinación multidisciplinar de los cuidados. Queremos asegurarnos de que se mantienen buenas relaciones entre los miembros del equipo, que hay una comunicación eficaz con los compañeros, que se gestionan eficazmente los conflictos dentro de los equipos y que se incorporan a la toma de decisiones la elección del paciente, sus puntos de vista, sus factores psicosociales y sus comorbilidades. Y garantizar la igualdad y la inclusividad de la participación en el equipo.</p>

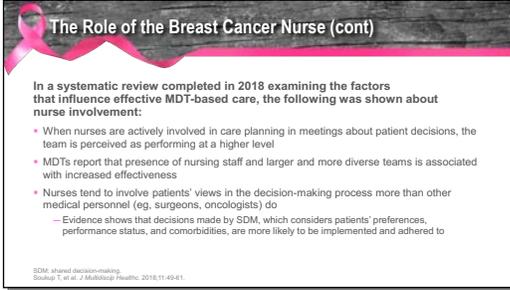
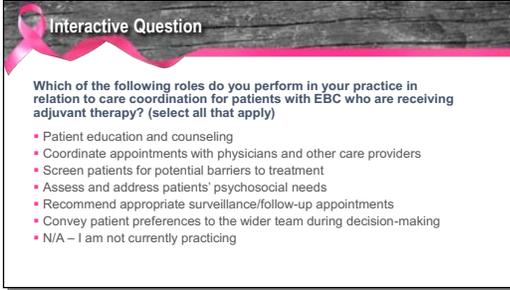
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>Algunos de los puntos a tener en cuenta en la coordinación de la atención multidisciplinar son: no queremos tener una participación desigual en la discusión sobre las opciones de tratamiento. Queremos asegurarnos de que no basamos nuestras decisiones principalmente en información biomédica sin tener en cuenta al paciente en su conjunto. Y queremos asegurarnos de que tenemos en cuenta la decisión del paciente y no la pasamos por alto en nuestro proceso de toma de decisiones.</p>
<p>11</p>	 <p><b>The Role of the Breast Cancer Nurse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The BCN role first emerged in the 1970s, when the need to identify and address psychosocial concerns in women diagnosed with breast cancer was first noted</li> <li>• Since that time, the role has continually evolved and changed with treatment advancement and increased specialization in the breast cancer field</li> <li>• The BCN is usually the patient's key contact, and therefore one of the most consistent points of reference as the patient navigates the multitude of decisions and steps in the care pathway</li> <li>• Nurses play an integral role in ensuring holistic assessment of patients' needs including physical, psychological, social, spiritual, sexual, and cultural issues</li> </ul> <p><small>BCN: breast cancer nurse. Taylor C, et al. Breast Cancer (Dove Med Press). 2013;5:79-85.</small></p> <p><b>KEY ELEMENTS OF THE BCN ROLE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Providing information</li> <li>Psychological support</li> <li>Advocacy</li> <li>Coordinating care</li> </ul>	<p>El papel del enfermero especializado en cáncer de mama. El papel del enfermero especializado en cáncer de mama surgió en la década de 1970, cuando se observó por primera vez la necesidad de identificar y abordar los problemas psicosociales de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.</p> <p>Desde entonces, la función ha evolucionado y cambiado continuamente con el avance de los tratamientos y el aumento de la especialización en el campo del cáncer de mama.</p> <p>El enfermero especializado en cáncer de mama suele ser el contacto clave de la paciente y, por tanto, uno de los puntos de referencia más consistentes a medida que la paciente navega por la multitud de decisiones y pasos dentro del itinerario asistencial.</p> <p>Los enfermeros desempeñan un papel integral a la hora de garantizar una evaluación holística de las necesidades de las pacientes, incluidas las cuestiones físicas, psicológicas, sociales, espirituales, sexuales y culturales.</p>

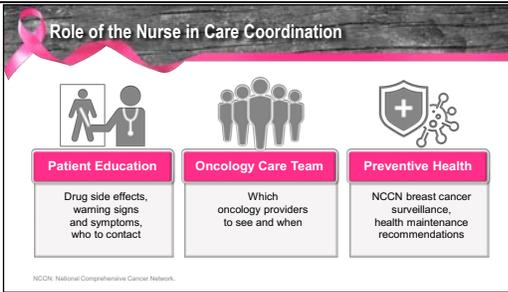
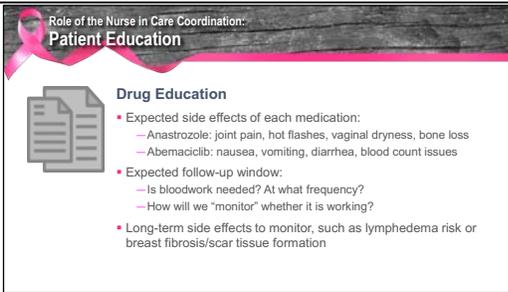
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>Es muy, muy importante que se impliquen a fondo con el paciente proporcionándole información, apoyo psicológico, defensa y, de nuevo, coordinando la atención.</p>
<p>12</p>	 <p><b>The Role of the Breast Cancer Nurse (cont)</b></p> <p>In a systematic review completed in 2018 examining the factors that influence effective MDT-based care, the following was shown about nurse involvement:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• When nurses are actively involved in care planning in meetings about patient decisions, the team is perceived as performing at a higher level</li> <li>• MDTs report that presence of nursing staff and larger and more diverse teams is associated with increased effectiveness</li> <li>• Nurses tend to involve patients' views in the decision-making process more than other medical personnel (eg, surgeons, oncologists) do</li> </ul> <p>— Evidence shows that decisions made by SDM, which considers patients' preferences, performance status, and comorbidities, are more likely to be implemented and adhered to</p> <p><small>SDM: shared decision-making Suckling T, et al. J Palliat Care Health. 2018;11:49-61</small></p>	<p>En una revisión sistemática completada en 2018 que examinó los factores que influyen en la atención basada en equipos multidisciplinarios, se mostró lo siguiente sobre la participación de los enfermeros:</p> <p>Cuando los enfermeros participan activamente en la planificación de los cuidados en reuniones sobre las decisiones de pacientes, se percibe que el equipo rinde a un nivel superior.</p> <p>Los MDT informan de que la presencia de personal de enfermería en equipos más grandes y diversos se asocia a una mayor eficacia.</p> <p>Los enfermeros tienden a implicar más las opiniones de las pacientes en el proceso de toma de decisiones que otro personal médico, como los cirujanos o los oncólogos. Y sabemos, gracias a la evidencia sobre la toma de decisiones compartida, que cuando las preferencias de las pacientes participan en la toma de decisiones, es más probable que se pongan en práctica y se respeten.</p>
<p>13</p>	 <p><b>Interactive Question</b></p> <p>Which of the following roles do you perform in your practice in relation to care coordination for patients with EBC who are receiving adjuvant therapy? (select all that apply)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient education and counseling</li> <li>• Coordinate appointments with physicians and other care providers</li> <li>• Screen patients for potential barriers to treatment</li> <li>• Assess and address patients' psychosocial needs</li> <li>• Recommend appropriate surveillance/follow-up appointments</li> <li>• Convey patient preferences to the wider team during decision-making</li> <li>• N/A – I am not currently practicing</li> </ul>	<p>¿Cuál de las siguientes funciones desempeña en su consulta en relación con la coordinación de la atención a pacientes con cáncer de mama precoz que reciben tratamiento adyuvante?</p> <p>Educación y asesoramiento del paciente.</p> <p>Coordinar las citas con los médicos y otros proveedores de atención, incluidas las citas de seguimiento/vigilancia apropiadas.</p>

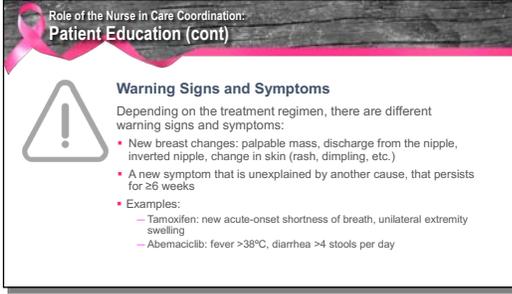
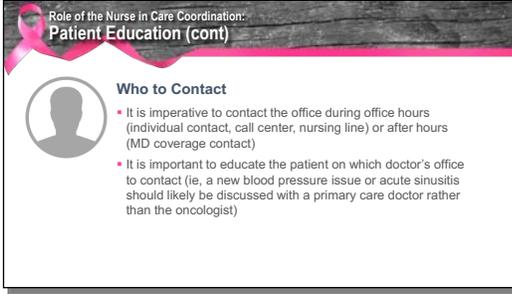
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>Examinar a los pacientes para detectar posibles obstáculos al tratamiento.</p> <p>Evaluar y abordar las necesidades psicosociales de las pacientes.</p> <p>Transmitir las preferencias de las pacientes a todo el equipo durante la toma de decisiones.</p>
14	 <p>The infographic 'Role of the Nurse in Care Coordination' is divided into three sections:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Patient Education:</b> Drug side effects, warning signs and symptoms, who to contact.</li> <li><b>Oncology Care Team:</b> Which oncology providers to see and when.</li> <li><b>Preventive Health:</b> NCCN breast cancer surveillance, health maintenance recommendations.</li> </ul> <p><small>NCCN: National Comprehensive Cancer Network</small></p>	<p>Hablamos del papel del enfermero en la coordinación de los cuidados. Vamos a hablar de tres áreas principales:</p> <p>El número 1 es la educación del paciente. Se trata de evaluar los efectos secundarios de los medicamentos, los signos y síntomas de alerta y a quién dirigirse en determinados casos de efectos adversos.</p> <p>El número 2 es la coordinación dentro del equipo de atención oncológica. Así pues, a qué proveedores de oncología acudir y cuándo.</p> <p>Y el número 3 es hablar de salud preventiva. Queremos asegurarnos de que siempre estamos revisando las directrices de la NCCN para la vigilancia del cáncer de mama y las recomendaciones de mantenimiento de la salud.</p>
15	 <p>The infographic 'Role of the Nurse in Care Coordination: Patient Education' focuses on Drug Education:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Drug Education</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Expected side effects of each medication: <ul style="list-style-type: none"> <li>Anastrozole: joint pain, hot flashes, vaginal dryness, bone loss</li> <li>Abemaciclib: nausea, vomiting, diarrhea, blood count issues</li> </ul> </li> <li>Expected follow-up window: <ul style="list-style-type: none"> <li>Is bloodwork needed? At what frequency?</li> <li>How will we "monitor" whether it is working?</li> </ul> </li> <li>Long-term side effects to monitor, such as lymphedema risk or breast fibrosis/scar tissue formation</li> </ul> </li> </ul>	<p>Lo primero es la educación del paciente. Queremos asegurarnos de que estamos dando una educación muy, muy completa sobre los fármacos. Queremos hablar de los efectos secundarios esperados de cada medicación, del seguimiento previsto de cada medicación, así como de los efectos secundarios a largo plazo que hay que vigilar, como el riesgo de linfedema o la fibrosis mamaria o la formación de tejido cicatricial.</p>

**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

16	 <p><b>Warning Signs and Symptoms</b> Depending on the treatment regimen, there are different warning signs and symptoms:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• New breast changes: palpable mass, discharge from the nipple, inverted nipple, change in skin (rash, dimpling, etc.)</li> <li>• A new symptom that is unexplained by another cause, that persists for ≥6 weeks</li> <li>• Examples:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tamoxifen: new acute-onset shortness of breath, unilateral extremity swelling</li> <li>- Abemaciclib: fever &gt;38°C, diarrhea &gt;4 stools per day</li> </ul> </li> </ul>	<p>Cuando hablamos de signos y síntomas de alerta, dependiendo de los diferentes regímenes de tratamiento, hay diferentes signos y síntomas de alerta sobre los que hay que asegurarse de estar informados. Pero a todas las pacientes con cáncer de mama queremos educarlas para que estén alerta ante nuevos cambios en la mama, como una masa palpable, secreción por el pezón, pezón invertido o un cambio en la piel, como erupciones u hoyuelos.</p> <p>Queremos asegurarnos de que son conscientes de que si aparece un nuevo síntoma que no se explica por otra causa y que persiste durante más de 6 semanas, deben notificarlo a su proveedor.</p> <p>Y otros signos y síntomas específicos del fármaco de los que queremos hablar son, para algo como el tamoxifeno, la dificultad respiratoria de nueva aparición o la hinchazón unilateral de las extremidades, porque conocemos el ligero aumento del riesgo de TVP y EP.</p> <p>Y luego, para un medicamento como abemaciclib, queremos asegurarnos de hablar de los umbrales de alerta de una fiebre superior a 38 °C, o diarrea, más de 4 deposiciones al día.</p>
17	 <p><b>Who to Contact</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• It is imperative to contact the office during office hours (individual contact, call center, nursing line) or after hours (MD coverage contact)</li> <li>• It is important to educate the patient on which doctor's office to contact (ie, a new blood pressure issue or acute sinusitis should likely be discussed with a primary care doctor rather than the oncologist)</li> </ul>	<p>Cuando suceden estas cosas, hay que informar al paciente sobre a quién debe dirigirse tanto en horario de oficina como fuera de él, si hay un médico o un compañero de guardia.</p> <p>También es importante educar al paciente sobre qué cuestiones requieren realmente un seguimiento médico oncológico frente a algo como un nuevo problema de tensión arterial o un goteo</p>

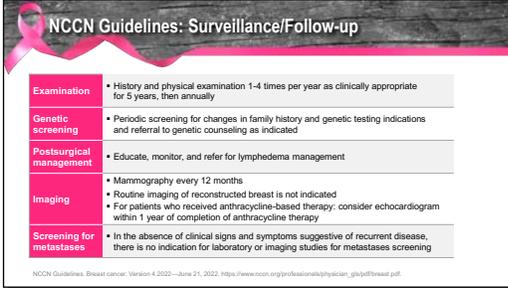
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>nasal que debería comentarse con un médico de atención primaria y no con el equipo oncológico.</p>
<p>18</p>	 <p><b>Role of the Nurse in Care Coordination: Oncology Care Team</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Medical Oncology</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•The "quarterback" of the oncology team</li> <li>•Sees patients frequently at the beginning of treatment, but eventually transitions to longer visit intervals</li> <li>•Responsible for managing side effects of adjuvant treatment and monitoring for distant recurrence</li> </ul> </li> <li><b>Surgical Oncology</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Responsible for ordering and interpreting annual breast imaging</li> <li>•Following up: surgical outcomes/long-term complications (lymphedema, fibrosis, scar tissue formation)</li> <li>•May also follow up with plastics team as well</li> </ul> </li> <li><b>Radiation Oncology</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Sees patients the least frequently, follows up every 4-12 months, depending on provider and distance from treatment</li> <li>•Important follow up in the first 6 months after treatment to monitor for subacute effects from treatment (ie, pneumonitis)</li> </ul> </li> <li><b>Social Work</b></li> <li><b>Physical Therapy/ Occupational Therapy</b></li> <li><b>Nutrition</b></li> <li><b>Psychology/ Psychiatry Services</b></li> </ul>	<p>Quando hablamos de coordinación de la atención y del equipo, hay 3 aspectos principales en el equipo de atención oncológica:</p> <p>El número 1 es oncología médica. Vendría a ser el quarterback. Suelen ser los que ven al paciente con más frecuencia al principio y le hacen un seguimiento más constante que el resto del equipo, normalmente cuando está en tratamiento adyuvante. Así que realmente centramos la atención centrada en la oncología en torno al equipo de oncología médica.</p> <p>El equipo de oncología quirúrgica suele encargarse de solicitar e interpretar las ecografías mamarias anuales, realizar el seguimiento de los resultados quirúrgicos y de las complicaciones a largo plazo. Y a veces los propios pacientes también hacen un seguimiento con el equipo de cirugía plástica.</p> <p>Y el departamento de oncología radioterápica puede ver a los pacientes con menos frecuencia, realizando un seguimiento cada 4 a 12 meses, dependiendo del proveedor y de dónde se haya realizado el tratamiento. Pero es importante realizar un seguimiento en los primeros 6 meses después del tratamiento para vigilar los efectos secundarios subagudos de esa radioterapia, como la neumonitis.</p> <p>Hay otros papeles importantes en el equipo de oncología. Los enfermeros son realmente los mejores, si utilizamos la palabra quarterback, en la coordinación entre todos estos grupos diferentes. Y eso</p>

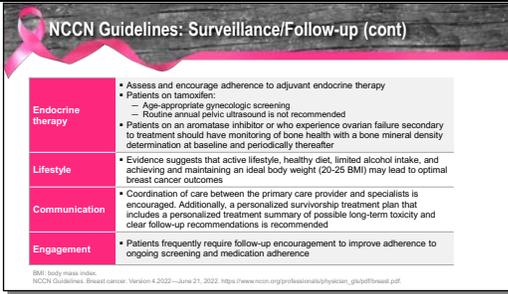
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>incluye trabajo social, fisioterapia y terapia ocupacional, nutrición y servicios de psicología y psiquiatría.</p>
<p>19</p>	 <p>The image shows a table from the NCCN Guidelines for Breast Cancer, Version 4.2022, titled 'NCCN Guidelines: Surveillance/Follow-up'. The table lists several categories of surveillance and follow-up:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Examination:</b> History and physical examination 1-4 times per year as clinically appropriate for 5 years, then annually.</li> <li><b>Genetic screening:</b> Periodic screening for changes in family history and genetic testing indications and referral to genetic counseling as indicated.</li> <li><b>Postsurgical management:</b> Educate, monitor, and refer for lymphedema management.</li> <li><b>Imaging:</b> Mammography every 12 months. Routine imaging of reconstructed breast is not indicated. For patients who received anthracycline-based therapy, consider echocardiogram within 1 year of completion of anthracycline therapy.</li> <li><b>Screening for metastases:</b> In the absence of clinical signs and symptoms suggestive of recurrent disease, there is no indication for laboratory or imaging studies for metastases screening.</li> </ul>	<p>Directrices de la NCCN para la vigilancia y el seguimiento de pacientes con cáncer de mama: Esto es algo sobre lo que deberíamos educar a nuestros pacientes en las visitas de seguimiento y de lo que la enfermera es realmente responsable cuando hacemos visitas generales de seguimiento, especialmente si están tolerando bien la medicación. Queremos asegurarnos de que nos centramos en el mantenimiento y la vigilancia de la salud.</p> <p>Así que queremos asegurarnos de que los pacientes se someten a reconocimientos médicos de 1 a 4 veces al año, según sea clínicamente apropiado.</p> <p>Queremos hacer revisiones periódicas para detectar cambios en los antecedentes familiares que indiquen la necesidad de una nueva prueba genética.</p> <p>Queremos educar, controlar y derivar para el tratamiento del linfedema.</p> <p>Queremos hablar de las ecografías mamarias, como la mamografía cada 12 meses o algunos ecocardiogramas necesarios para las pacientes que están en terapia con antraciclinas o que recibieron previamente terapia con antraciclinas.</p> <p>Y queremos discutir la detección de metástasis y cómo es en realidad en contra de las directrices de la NCCN para hacer cualquier trabajo de laboratorio de detección o procesamiento de imágenes para controlar la enfermedad recurrente o para la enfermedad metastásica. Se ha demostrado que los signos y síntomas clínicos han sido el mejor indicador para</p>

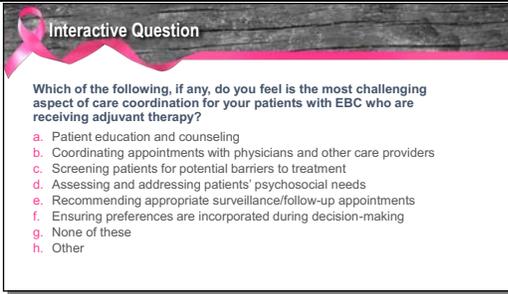
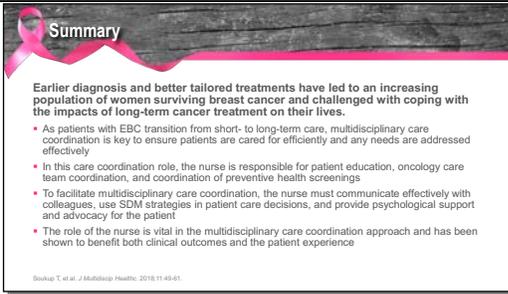
## Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>controlar cualquier nueva incidencia de cáncer.</p>
<p>20</p>	 <p><b>NCCN Guidelines: Surveillance/Follow-up (cont)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Endocrine therapy</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assess and encourage adherence to adjuvant endocrine therapy</li> <li>Patients on tamoxifen:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Age-appropriate gynecologic screening</li> <li>Routine annual pelvic ultrasound is not recommended</li> </ul> </li> <li>Patients on an aromatase inhibitor or who experience ovarian failure secondary to treatment should have monitoring of bone health with a bone mineral density determination at baseline and periodically thereafter</li> </ul> </li> <li><b>Lifestyle</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evidence suggests that active lifestyle, healthy diet, limited alcohol intake, and achieving and maintaining an ideal body weight (20-25 BMI) may lead to optimal breast cancer outcomes</li> </ul> </li> <li><b>Communication</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination of care between the primary care provider and specialists is encouraged. Additionally, a personalized survivorship treatment plan that includes a personalized treatment summary of possible long-term toxicity and clear follow-up recommendations is recommended</li> </ul> </li> <li><b>Engagement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Patients frequently require follow-up encouragement to improve adherence to ongoing screening and medication adherence</li> </ul> </li> </ul> <p><small>BMI: body mass index NCCN Guidelines Breast cancer, Version 4.2022—June 21, 2022. <a href="http://www.nccn.org/infosummary/summary_breast_t.pdf">http://www.nccn.org/infosummary/summary_breast_t.pdf</a></small></p>	<p>A continuación, para las pacientes en terapia endocrina, no debemos olvidar en estas visitas de fomentar y controlar la adherencia a la medicación en sí. En el caso concreto de las pacientes que toman tamoxifeno, queremos asegurarnos de que se someten a pruebas ginecológicas adecuadas a su edad. Y de hecho se desaconseja la ecografía pélvica anual, según las directrices de la NCCN.</p> <p>También queremos asegurarnos de que las pacientes que toman un inhibidor de la aromatasa o que sufren un fallo ovárico secundario al tratamiento deben controlar su salud ósea con una determinación de la densidad mineral ósea al inicio del tratamiento y posteriormente de forma periódica.</p> <p>Queremos asegurarnos de que estamos educando a los pacientes en los cambios de estilo de vida que pueden ayudar a promover una salud óptima, como vivir activamente, tener una dieta saludable, limitar el consumo de alcohol y alcanzar y mantener un peso corporal ideal. Se ha demostrado que todos estos factores influyen en los resultados del cáncer de mama.</p> <p>Queremos asegurarnos de que el enfermero ayuda realmente a coordinar la atención primaria con los distintos especialistas. Sabemos que es importante crear un plan de tratamiento de supervivencia, un resumen del tratamiento de las posibles toxicidades a largo plazo para proporcionárselo a los médicos de atención primaria o a las pacientes y sus proveedores, de modo que todos estén de acuerdo con el tratamiento del cáncer de mama de la paciente.</p>

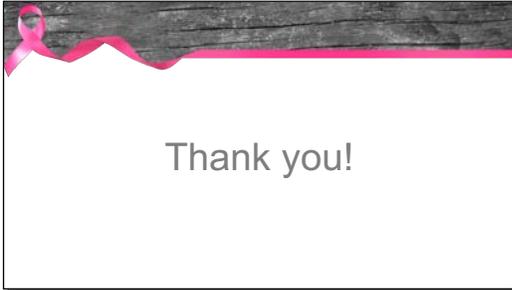
**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>Y queremos asegurarnos de que los pacientes participen constantemente en las visitas de seguimiento y hablen y sean abiertos con lo que están experimentando para mejorar la adherencia y el cribado continuo.</p>
<p>21</p>	 <p><b>Interactive Question</b></p> <p>Which of the following, if any, do you feel is the most challenging aspect of care coordination for your patients with EBC who are receiving adjuvant therapy?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Patient education and counseling</li> <li>b. Coordinating appointments with physicians and other care providers</li> <li>c. Screening patients for potential barriers to treatment</li> <li>d. Assessing and addressing patients' psychosocial needs</li> <li>e. Recommending appropriate surveillance/follow-up appointments</li> <li>f. Ensuring preferences are incorporated during decision-making</li> <li>g. None of these</li> <li>h. Other</li> </ul>	<p>¿Cuál de los siguientes aspectos, si es que hay alguno, cree que es el más difícil de coordinar para sus pacientes con cáncer de mama precoz que reciben tratamiento adyuvante?</p> <p>a) Educación y asesoramiento del paciente</p> <p>b) Coordinar las citas con los médicos y otros profesionales sanitarios, incluidas las citas de vigilancia y seguimiento adecuadas</p> <p>c) Examinar a los pacientes para detectar posibles obstáculos al tratamiento</p> <p>d) Evaluar y abordar las necesidades psicosociales de las pacientes</p> <p>e) Garantizar la incorporación de las preferencias en la toma de decisiones</p>
<p>22</p>	 <p><b>Summary</b></p> <p>Earlier diagnosis and better tailored treatments have led to an increasing population of women surviving breast cancer and challenged with coping with the impacts of long-term cancer treatment on their lives.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• As patients with EBC transition from short- to long-term care, multidisciplinary care coordination is key to ensure patients are cared for efficiently and any needs are addressed effectively</li> <li>• In this care coordination role, the nurse is responsible for patient education, oncology care team coordination, and coordination of preventive health screenings</li> <li>• To facilitate multidisciplinary care coordination, the nurse must communicate effectively with colleagues, use SDM strategies in patient care decisions, and provide psychological support and advocacy for the patient</li> <li>• The role of the nurse is vital in the multidisciplinary care coordination approach and has been shown to benefit both clinical outcomes and the patient experience</li> </ul> <p><small>Bohannon T, et al. J Multidiscip Healthc. 2018;11:49-61.</small></p>	<p>En resumen, el diagnóstico precoz y los tratamientos mejor adaptados han dado lugar a un aumento de la población de mujeres que sobreviven al cáncer de mama y se enfrentan al reto de hacer frente a las repercusiones del tratamiento oncológico a largo plazo en sus vidas.</p> <p>A medida que las pacientes con cáncer de mama precoz pasan de los cuidados a corto plazo a los cuidados a largo plazo, la coordinación multidisciplinar de los cuidados es clave para garantizar que las pacientes reciban una atención eficiente y</p>

**Optimización de la terapia oral en el cáncer de pecho HR+/HER2- en estadio inicial: Estrategias dirigidas por los enfermeros para mejorar la adherencia y la persistencia**

El papel de los enfermeros en la coordinación de los cuidados y la atención multidisciplinar para EBC con HR+/HER2-

		<p>que cualquier necesidad se aborde con eficacia.</p> <p>En esta función de coordinación de los cuidados, la enfermera es responsable de la educación de los pacientes, la coordinación del equipo de cuidados oncológicos y la coordinación de los exámenes médicos preventivos.</p> <p>Para facilitar la coordinación de los cuidados multidisciplinarios, el enfermero debe comunicarse eficazmente con sus compañeros, utilizar estrategias de toma de decisiones compartidas en las decisiones sobre los cuidados del paciente y proporcionar apoyo psicológico y amparo al paciente.</p> <p>El papel del enfermero es vital en el enfoque multidisciplinar de coordinación de los cuidados y se ha demostrado que beneficia tanto a los resultados clínicos como a la experiencia general del paciente.</p>
23		Muchas gracias.