

DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE UROLOGÍA (AEU) Y SU GRUPO DE UROLOGÍA ONCOLÓGICA (GUO) SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE INHIBIDORES DE PARP EN EL CÁNCER DE PRÓSTATA RESISTENTE A LA CASTRACIÓN METASTÁSICO

En los últimos meses se han planteado iniciativas dirigidas a excluir a los especialistas en Urología de la prescripción de inhibidores de PARP (iPARP) en el tratamiento del cáncer de próstata avanzado. Esta propuesta altera de forma innecesaria y perjudicial la dinámica asistencial vigente, en la que el urólogo juega un papel esencial y continuo en todas las fases de la atención de esta enfermedad.

Los inhibidores de PARP constituyen una innovación terapéutica clave, al marcar el inicio real de la medicina de precisión en el cáncer de próstata. En pacientes con enfermedad cáncer de próstata metastásica resistente a la castración y mutaciones en genes reparadores del ADN, especialmente BRCA1 y BRCA2, estos fármacos han demostrado un beneficio clínico significativo en términos de supervivencia. Su desarrollo ha sido posible gracias a ensayos clínicos internacionales en los que la Urología ha tenido un papel muy activo, incluyendo la participación como investigadores principales en estudios de fase III. Esta contribución evidencia la solidez científica de la especialidad, su capacidad de liderazgo y su firme compromiso con la investigación y el progreso terapéutico.

La Asociación Española de Urología (AEU) y el Grupo Uro-Oncológico (GUO) consideran que limitar la capacidad prescriptora del urólogo no solo carece de justificación clínica, organizativa o legal, sino que representa un retroceso en la atención integral al paciente. Este tipo de restricciones comprometen la coherencia del proceso asistencial, fragmentan la toma de decisiones y socavan un modelo colaborativo que ha demostrado eficacia. Apostamos por una Medicina basada en la competencia profesional, el conocimiento y trayectoria del proceso clínico del paciente y en el trabajo en equipo, y no en barreras creadas artificialmente entre especialidades.

El urólogo, como especialista médico-quirúrgico con formación reglada y experiencia contrastada en todas las fases del cáncer de próstata, está legalmente habilitado y científicamente capacitado para prescribir inhibidores de PARP cuando estén clínicamente indicados. AEU y GUO defienden que la prescripción debe basarse en el conocimiento integral de la enfermedad y en la experiencia en su manejo, y no restringirse en función del tipo de fármaco ni de la especialidad del facultativo.

Este posicionamiento no solo se sostiene en la práctica clínica y la evidencia científica, sino que está plenamente respaldado por el marco jurídico vigente, como se detalla a continuación:

•Respaldo constitucional:

La Constitución Española garantiza en su artículo 35 el derecho al trabajo y a la libre elección de profesión, y en su artículo 36 establece las bases para su ejercicio profesional. Además, el artículo 53.1 obliga a los poderes públicos a garantizar estos derechos, y el artículo 9.1 impone a la Administración el cumplimiento del marco constitucional y legal.

•Jurisprudencia del Tribunal Supremo:

La sentencia STS 1316/1989 (18 de octubre de 1989) establece que solo una norma con rango de ley puede limitar el ejercicio profesional del médico. Reitera que ninguna gerencia, dirección médica ni resolución administrativa pueden restringir las competencias prescriptoras de un especialista legalmente habilitado dentro de su ámbito competencial. Por tanto, esta doctrina refuerza la necesidad de que cualquier limitación tenga respaldo legal y no se base en decisiones organizativas o corporativas.

•Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS):

En su artículo 4.7, esta ley establece que “el ejercicio de las profesiones sanitarias se realizará con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las derivadas del ordenamiento jurídico y deontológico”. Esta ley no atribuye en ningún caso la prescripción de fármacos a una especialidad concreta y, por el contrario, promueve de forma explícita la colaboración interdisciplinar como modelo asistencial.

•Código de Deontología Médica (2011):

De obligado cumplimiento, este código reconoce en su artículo 23 que “el médico debe disponer de libertad de prescripción, basada en la evidencia científica y en las indicaciones autorizadas”, y en su artículo 46.2 indica que “las normas institucionales deben respetar esa libertad profesional”.

•Orden SCO/3358/2006 – Programa Oficial de la Especialidad de Urología:

Publicada en el BOE del 1 de noviembre de 2006, esta orden establece que la Urología incluye el abordaje integral del paciente oncológico urológico, con competencias específicas en tratamientos médicos y quirúrgicos, incluidas terapias sistémicas.

•Informe de Posicionamiento Terapéutico (IPT-316):

El IPT del Ministerio de Sanidad sobre talazoparib en combinación con enzalutamida no establece limitaciones en cuanto a la especialidad prescriptora. Se centra en criterios de eficacia, seguridad y eficiencia, y remite al abordaje multidisciplinar como modelo de aplicación clínica, sin establecer exclusividades.

A la luz de todo lo expuesto, en el plano asistencial, científico y jurídico, la Asociación Española de Urología y su Grupo de Urología Oncológica consideran necesario hacer público su posicionamiento. Lo hacen desde el firme compromiso con la excelencia clínica, el respeto a la legalidad vigente y la defensa de un modelo de atención integral, justo y focalizado en el paciente:

PRIMERO. Como especialistas médico-quirúrgicos, los urólogos acompañan al paciente con cáncer de próstata a lo largo de todo el proceso asistencial, desde el diagnóstico hasta las fases más avanzadas, liderando el manejo clínico con rigor, conocimiento y en estrecha coordinación con otros especialistas. Desde hace décadas, prescriben tratamientos de acción sistémica en los distintos escenarios del cáncer de próstata avanzado, con resultados positivos tanto para los pacientes como eficientes para el sistema sanitario.

SEGUNDO. La prescripción de inhibidores de PARP en el tratamiento del cáncer de próstata metastásico resistente a la castración se encuentra dentro del ámbito competencial de los especialistas en Urología. Es un derecho amparado por la legislación vigente y por el programa oficial de formación de la especialidad de Urología.

TERCERO. No existe norma legal, reglamentaria ni documento del Ministerio de Sanidad que justifique la exclusividad o preponderancia de una especialidad en la prescripción de estos tratamientos. Toda restricción en este sentido vulneraría los derechos fundamentales del urólogo y el principio de autonomía profesional.

CUARTO. La participación del urólogo en la prescripción de inhibidores de PARP garantiza la continuidad asistencial, aporta coherencia al proceso clínico y favorece la eficiencia del sistema sanitario.

QUINTO. AEU y GUO abogan por un modelo verdaderamente transdisciplinar, colaborativo y centrado en el paciente, en el que todas las especialidades con formación adecuada y recursos organizativos suficientes puedan contribuir de forma complementaria, sin exclusiones, jerarquías o decisiones unilaterales.

SEXTO. El respeto y reconocimiento mutuo entre especialidades es el mejor garante de una atención oncológica de calidad. Todo planteamiento que excluya a una especialidad del tratamiento del cáncer de próstata empobrece el enfoque holístico tan necesario en la atención a estos pacientes.

SÉPTIMO. AEU y GUO dejan constancia de que este posicionamiento no pretende en ningún caso limitar la prescripción por parte de otros especialistas con formación específica en cáncer de próstata resistente a la castración metastásico, como los especialistas en Oncología Médica o en Oncología Radioterápica. Al contrario, se promueve un modelo de colaboración clínico-asistencial, horizontal y basado en la convivencia y el reconocimiento mutuo de competencias, donde el paciente esté en el centro de las decisiones clínicas.

OCTAVO. AEU y GUO consideran que toda actuación administrativa debe alinearse con el marco legal y jurisprudencial vigente. En caso de que se impongan restricciones que vulneren los derechos reconocidos, se valorará el ejercicio de las acciones pertinentes en defensa del profesional y de la calidad asistencial.

en Madrid, a 15 de junio de 2025

Firmado:

Dra. Carmen González Enguita. Presidenta AEU

Dr. Daniel Pérez Fentes. Coordinador Nacional del Grupo de Urología Oncológica (GUO) de la AEU

Dr. Alberto Budia Alba. Vicepresidente AEU

Dr. Juan Gómez Rivas. Director de Actividades Científicas AEU

Dra. M^a Fernanda Lorenzo. Secretaria AEU

Dra. Coral Manso Aparicio. Tesorera AEU

Dr. Tomás Fernández Aparicio. Vocal Actas AEU

Dr. José Luis Álvarez-Ossorio. Director Patronato Rector FIU, Ex Presidente AEU