

TITULO

Informe en relación con el contrato que ha de regir para la contratación del servicio de optimización del proceso de diagnóstico del paciente urológico con cáncer de próstata del Hospital Universitario Ramón y Cajal a adjudicar por procedimiento negociado sin publicidad.

CUANTIA

Base imponible: 386.382,72 **euros**

Importe del I.V.A.: 81.140,37 **euros**

Importe total: 467.523,09 **euros**

Duración del contrato: 4 años.

Duración total incluida prorrogas: 4 años.

Valor estimado del contrato: 463.659,26 euros

OBJETO

El Objeto de este contrato es la contratación que ha de regir para la contratación del servicio de optimización del proceso de diagnóstico del paciente urológico con cáncer de próstata del Hospital Universitario Ramón y Cajal a adjudicar por procedimiento negociado sin publicidad.

CRITERIOS DE ADJUDICACION:

Procedimiento negociado sin publicidad por exclusividad.

MEMORIA EXPLICATIVA (OBJETO Y JUSTIFICACION):

El cáncer de próstata representa uno de los tipos de cáncer con mayor incidencia y prevalencia en el hombre, aunque existe una gran variabilidad en la práctica clínica.

El diagnóstico de cáncer de próstata no ha cambiado prácticamente en los últimos 30 años y la falta de homogeneidad en los procedimientos de diagnóstico hace que el perfil de riesgo sea impreciso. Lo que se

traduce en que más del 50% de los cánceres agresivos sean infratratados y entre el 30 y 50% de los cánceres clínicamente no significativos sean sobretratados.

La sospecha clínica de cáncer de próstata debe confirmarse a través de una biopsia donde la tasa de éxito de detección es únicamente entre el 30-40% (biopsias sistemáticas y transrectales). Por lo que es frecuente la necesidad de repetir el procedimiento de biopsia al paciente, originando retraso en el diagnóstico final, aumentando así el nivel de incertidumbre y angustia de los pacientes.

Por todo ello, existe la necesidad de implementar procedimientos estandarizados de diagnóstico más precisos con el objetivo de reducir el infra y sobre-estadiaje para así poder personalizar el tratamiento y seguimiento del paciente.

El valor de la Resonancia Magnética multiparamétrica en la detección y diagnóstico del cáncer de próstata está completamente aceptado en las guías internacionales de las sociedades científicas. El alto Valor Predictivo Negativo es una excelente cualidad para reducir hasta un 25% de biopsias innecesarias, según el sistema de salud del, formando parte imprescindible, según las guías de la Sociedad Europea de Urología, del proceso de biopsia de próstata guiado por fusión de imágenes con RM.

La introducción del estudio de resonancia multiparámetro previo a la biopsia y la implementación de sistemas de biopsias por fusión, supone una mejora del 30% en la detección de cánceres de próstata de alto riesgo¹.

Los métodos de biopsia dirigidos en combinación con biopsias sistemáticas suponen una reducción del 13.3% en el sobre-estadiaje de cánceres clínicamente significativos, en comparación con métodos de biopsia sistemática¹. Adicionalmente, los métodos de biopsia dirigida permiten aumentar en un 10% el índice de detección de cánceres de próstata².

El modelo de biopsia de próstata guiada por fusión de imagen con RM se está estandarizando en muchos sistemas de salud. Además, abre la posibilidad de extender criterios de observación y monitorización de la evolución de este cáncer a pacientes candidatos a evitarles acciones terapéuticas que conllevan riesgos elevados para su calidad de vida. Por ejemplo, la Vigilancia Activa puede resultar la primera opción de elección para algunos pacientes ante un cáncer de próstata con grado Gleason 6.

La Vigilancia Activa se extiende al concepto "Terapia Expectante", donde el paciente podría co-participar en la decisión de demora de la terapia a su cáncer de próstata hasta el momento indicado según el control. El seguimiento puede realizarse gracias a los sistemas de Biopsia de Próstata de alta precisión mediante navegadores estereotáxicos.

Por lo tanto, la resonancia tiene un excelente contraste de los tejidos blandos que permite definir las zonas con una mayor probabilidad de ser tumor. La combinación de estudios anatómicos, normalmente basados en secuencias potenciadas en T2, con información funcional derivada de la RM permite definir con mucha más precisión la estrategia de biopsia.

Además, la utilización de estaciones de postproceso avanzado de imagen de RM permite abrir un método complementario de diagnóstico y ayuda a estudiar el cáncer mediante la disponibilidad de imágenes

anatómicas (T1 y T2), densidad celular (Difusión) y vascularidad (Contraste) que proviene de la RM, aportando el indicador de PI-RADS v2 como complemento diagnóstico.

Así, se requiere de soluciones integrales que optimicen el proceso de diagnóstico en cáncer de próstata para mejorar los flujos de trabajo y la tasa de precisión del diagnóstico gracias a la implementación de técnicas de RM y biopsia de fusión, permitiendo ofrecer un tratamiento personalizado y mejorar los resultados clínicos.

Es por todo ello, que se propone este expediente para la contratación de un servicio de OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE UROLÓGICO CON CÁNCER DE PRÓSTATA de forma transversal.

Se trata de un procedimiento negociado sin publicidad por exclusividad, puesto que la empresa Philips es el único proveedor que puede ofrecer este servicio, al requerirse un sistema de aceleración para la resonancia magnética instalada en el hospital, modelo Ingenia 1.5T, del cual Philips Ibérica S.A. es la única empresa autorizada para su venta, distribución y mantenimiento.

22 de septiembre de 2023

Firmado digitalmente por: TORRES ARROJO PABLO
Fecha: 2023.09.26 14:20

Firmado digitalmente por: BLANCO BURGUILLO BEATRIZ
Fecha: 2023.09.26 13:10

Pablo Torres Arrojo
EL DIRECTOR GERENTE EN FUNCIONES

P.O. Jefe de Servicio
EL SUBDIRECTOR DE GESTIÓN