

Clínica y CIMA, un flujo continuo entre investigación y paciente

Los ensayos clínicos que se desarrollan en la Clínica cobran sentido en el contexto de su integración con el Centro de Investigación Médica Aplicada

CUN ■ Batas blancas que cruzan un paso de peatones a cualquier hora del día. Unas veces se dirigen a la sede de la Clínica en Pamplona. Otras, al edificio de enfrente, que alberga el Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra. El tránsito de médicos e investigadores circula permanentemente en ambos sentidos. Un reflejo fiel del flujo de los estudios y trabajos que se llevan a cabo en lo que constituye todo un complejo de investigación médica. El objetivo de ambos centros: la salud del paciente.

Y es que muchos de los 300 ensayos clínicos que mantiene en curso la Clínica tienen su origen en los equipos de inves-

tigación del CIMA de los que a menudo forman parte los especialistas del centro hospitalario. Y al revés. En concreto 222 médicos, pertenecientes al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (Idisna), dedican una parte diaria de su tiempo a desarrollar ensayos clínicos en los que actualmente participan 922 pacientes. Son más de 15 años de colaboración investigadora en ambas direcciones. Así lo reconoce el presidente de la Comisión de Investigación de la Clínica, el Dr. Felipe Prósper: “La investigación que hacemos en la Clínica solo tiene sentido en el contexto de su integración con el CIMA”.

“Intentamos –apostilla– integrar el conocimiento básico,

más fundamental, de los investigadores con la mentalidad del especialista clínico. Al fin y al cabo, el médico es el que tiene las preguntas que requieren ser contestadas, ya que son quienes identifican los problemas y necesidades médicas que no están cubiertas en los pacientes”.

PRÓXIMA AL PACIENTE. Con este mismo objetivo, la Clínica se ha trazado entre sus principales líneas estratégicas el impulso de la investigación. Para ello, constituyó una Comisión de Investigación cuya misión es velar y apoyar “el desarrollo de programas de investigación próximos al paciente –recuerda el Dr. Prósper–, con el objetivo de establecer puentes

entre los investigadores más básicos, los clínicos y los médicos que hacen la asistencia”. La Comisión procura promover la investigación de los científicos jóvenes, ayudar a obtener proyectos y becas competitivas, y desarrollar líneas de investigación con valor traslacional.

En este impulso investigador, uno de los aspectos claves es el desarrollo de ensayos clínicos. Con tal motivo, en la Clínica existe una Unidad de Ensayos Clínicos, que trabaja de forma conjunta con la Comisión. “No tiene sentido hablar de un tipo de investigación o de otro sino de un continuo donde tenemos profesionales implicados en las distintas fases, desde los mecanismos de la investigación



Un científico del CIMA desarrolla técnicas de investigación en su laboratorio.

más básica, hasta los ensayos clínicos”. Un flujo desde el investigador al paciente y a la inversa. Porque la investigación, defiende el especialista, “no puede estar dividida en compartimentos estancos, tiene que ser un continuo en el que intentamos que participe el mayor número de profesionales posible”.

ÁREAS DE DESARROLLO. Para que la investigación se convierta en una disciplina transversal “debe constituir un compromiso de todos los médicos, quienes deben entenderla como parte de su labor diaria”, apuesta el Dr. Prósper. Aunque en la Clínica las áreas investigadoras por excelencia han sido Oncología y Hematología, “ya que tradicionalmente han tenido un volumen muy importante de pacientes y en cierta manera han sido especialida-

des pioneras en el desarrollo de medicina personalizada”. A ellas se suma Hepatología, Psiquiatría y otras como Oftalmología, Pediatría o Inmunoterapia. Un aspecto fundamental es el desarrollo de CIMA Lab Diagnostic como unidad de diagnóstico genómico que juega también un papel esencial en la aplicación de técnicas citométricas y moleculares en investigación. No obstante, insiste, aunque existen áreas con mayor impacto bibliométrico y mayor captación de recursos, “en el fondo no existe ninguna limitación. Somos los propios médicos quienes debemos decidir las áreas que nos interesan y desarrollarlas”.

Además, cabe destacar la colaboración investigadora multicéntrica a través de ensayos clínicos compartidos con centros sanitarios nacionales, europeos e internacionales.

CLÍNICA-CIMA

Nueve grupos de Investigación

La unión ha dado lugar a los equipos multidisciplinares de investigación traslacional (EMIT), una organización funcional cruzada entre el CIMA y la Clínica, con la posibilidad de incluir miembros de otros grupos de investigación Biomédica de la Universidad (Facultades, Centro de investigación en Bioingeniería, etc.).

Actualmente hay nueve líneas de investigación en común, que a su vez se clasifican entre programas verticales y transversales.

Los verticales se refieren a las siguientes disciplinas: Hepatología, Tumores Sólidos, Hematooncología, Neurociencias y Enfermedades Cardiovasculares.

Las transversales, por su parte, se concretan en cuatro campos distintos: Inmunología e Inmunoterapia, Terapia Génica y Regulación de la Expresión Génica, Medicina Regenerativa y Terapias Moleculares.