

25

ANIVERSARIO

1986

GRUPO DE TRATAMIENTO DE LOS TUMORES DIGESTIVOS

MEMORIA

1986

2011

## Í N D I C E

<b>1. PRÓLOGO</b>	3
<b>2. HISTORIA</b>	6
<b>3. OBJETIVOS</b>	9
<b>4. SITUACIÓN LEGAL</b>	10
<b>5. ESTATUTOS</b>	11
<b>6. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN</b>	22
<b>a. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO</b>	22
<b>b. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ CIENTÍFICO</b>	22
<b>c. CENTROS PARTICIPANTES</b>	34
<b>d. SEDE</b>	39
<b>7. CURRICULUM VITAE</b>	40
<b>8. ACTIVIDAD CIENTÍFICA</b>	67
<b>a. ACTIVIDAD INVESTIGADORA</b>	67
<b>b. ACTIVIDAD FORMATIVA</b>	70
<b>9. SERVICIO A LOS SOCIOS</b>	73

M E M O R I A

TTD  
25 ANIVERSARIO



GRUPO DE TRATAMIENTO DE LOS TUMORES DIGESTIVOS

# PRÓLOGO

**Enrique Aranda Aguilar**  
*Presidente del Grupo TTD*

Los tumores del aparato digestivo son una patología muy frecuente que, junto con los de mama y pulmón, engrosan el 80% -90% de todos los procesos tumorales malignos. El cáncer colorrectal constituye actualmente la primera causa de muerte por cáncer en España y la segunda causa de muerte tanto en hombres como en mujeres cuando se analiza su repercusión por sexos. Pese a estos datos, hay que destacar que la incidencia y mortalidad de este tumor en España es inferior al promedio de los países europeos gracias al enfoque interdisciplinar que ofrecen los Servicios de Oncología Médica españoles que favorece la combinación de cirugía, quimioterapia y radioterapia.

Gracias al conocimiento de la biología del cáncer e identificación de nuevas dianas, el tratamiento médico del cáncer ha evolucionado espectacularmente en los últimos años.

Uno de los retos actuales consiste en introducir los nuevos fármacos desarrollados para combatir el cáncer a través de nuevas dianas moleculares que puedan aumentar la especificidad y la eficacia de los tratamientos antitumorales, así como integrar los nuevos avances en equipos interdisciplinares formados por diversos especialistas (oncólogos médicos, patólogos, radiólogos, cirujanos y oncólogos radioterápicos).

Para seguir avanzando en la búsqueda de las mejores opciones terapéuticas y conseguir un tratamiento individualizado para cada caso, es necesario desarrollar una buena investigación clínica y básica-aplicada.

Actualmente, la investigación clínica en España se encuentra en un momento de auge y el número de ensayos clínicos ha seguido una evolución creciente en los últimos años. Un porcentaje importante de estos ensayos son impulsados por investigadores y grupos cooperativos. Destacó en el año 2010 el incremento del porcentaje de ensayos promovidos por investigadores o sociedades científicas, un 23 % en los dos últimos años. En concreto, de los 643 ensayos autorizados, en el año 2010, el 29% correspondieron a proyectos de investigación clínica independiente, no promovida por los laboratorios farmacéuticos.

Este tipo de estudios son necesarios e importantes para el desarrollo de una investigación independiente de calidad. Sin embargo, deben hacer frente a importantes trabas como la actual normativa que regula la realización de los ensayos clínicos, los excesivos trámites burocráticos, los costes elevados y dificultades para obtener financiación, por lo que se hace necesario un marco legal adecuado que fomente su desarrollo y el apoyo de las instituciones que garanticen un espacio prioritario para este tipo de investigación.

1

## PRÓLOGO

En este sentido, el papel de los Grupos Cooperativos, organizados por áreas de conocimiento e interés común, es esencial para fomentar una investigación independiente de calidad.

En el mundo occidental, esta forma de trabajo ha sido no sólo muy satisfactoria para los investigadores, sino altamente rentable para el desarrollo de protocolos que posteriormente han sido consolidados como estándar. Ejemplo de ello son los grandes grupos Norteamericanos como NSABP y CALGB, y en Europa la EORTC. Además en los últimos años, han proliferado los grupos nacionales, existiendo en la actualidad una importante red de Grupos Cooperativos con identidad propia y actividad nacional e internacional, lo que indica la necesidad para la oncología médica del trabajo en equipo (GCEP (pulmón), GEICAM (mama), GEICO (ovario), GEINO (neurooncología), GEIS (sarcomas), GEM (melanoma), GEMCAD (digestivo), GESTO (stem cell), GETNE (neuroendocrinos), GG (germinales), GOTEL (linfomas), SOLTI (t. sólidos), TTCC (cabeza y cuello) y TTD (digestivo)).

El Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (en anagrama TTD) es un grupo Español que nació en 1986 con la misión de constituirse en grupo cooperativo de investigación y desarrollo de protocolos en la esfera de los tumores digestivos. Hoy se han cumplido veinticinco años de su existencia, habiéndose sobrepasado con creces los objetivos que en su momento fueron marcados. Sin embargo lo anterior no es suficiente, sino acicate para que en los próximos años se pueda llegar aún más lejos, implementando la calidad de la investigación, la actuación de los comités de revisión y mejorando el sistema de funcionamiento del centro de datos y en definitiva la comunicación entre los hospitales.

Quisiera aprovechar estas líneas para expresar nuestro más sincero agradecimiento y reconocimiento a todas las personas e instituciones que han hecho posible que los proyectos e iniciativas del Grupo se plasmen en la presente edición de esta memoria.

Mis primeras palabras están dirigidas a nuestro primer Presidente, el Dr. Díaz Rubio, por su ejemplar dedicación y dirección durante 18 años. A los compañeros que a lo largo de nuestra trayectoria han formado parte del Comité Ejecutivo, Dra. Navarro y Dr. Marcuello, así como el Dr. Villar, miembro fundador del primer Comité; y a los miembros del actual Comité Ejecutivo Dres. Abad, Antón, Benavides, Carrato, Cervantes, González Flores, Grávalos, Massutí, Rivera, Salazar, Sastre, Tabernero y Valladares.

A los socios que son los verdaderos artífices del trabajo realizado por el Grupo, así como recalcar el trabajo llevado a cabo por el personal de la Sede.

Nuestra gratitud a la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) por aunar conjuntamente esfuerzos en la defensa de la investigación independiente y su decidida voluntad de apoyo a los intereses e iniciativas de los Grupos Cooperativos Españoles de investigación clínica en cáncer.

Es justo decir que desde un inicio hemos tenido la colaboración desinteresada de la industria farmacéutica, lo que nos ha permitido realizar los proyectos deseados. Nuestro agradecimiento a todos los laboratorios que nos han confiado protocolos de investigación y nos han ayudado con apoyos logísticos que nos han permitido desarrollar nuestros propios proyectos de investigación así como organizar reuniones formativas, como es el caso de los laboratorios Amgen, Astrazeneca, Baxter, Boston, BristolMyers Squibb, Celgene, Esteve, Fresenius Biotech, GlaxoSmithKline, Hospira, Ipsen, Italfármaco, Janssen-Cilag, Lilly, Merck Serono, Merck Sharp & Dohme, Novartis, Nycomed, Pfizer, Prásfarma, Ratiopharm, Roche Farma, Sanofi-Aventis, Taiho y Wyeth. Por último y no menos importante, nuestro agradecimiento a todos los pacientes que han participado en los ensayos clínicos desarrollados a lo largo de estos años por su generosidad y altruismo.

## PRÓLOGO

## HISTORIA

En el año 1986, aunque formalmente constituida, la Oncología Médica española se encontraba dando sus primeros pasos. Por aquel entonces, el número de unidades acreditadas para la docencia y por tanto para la formación de residentes era escasa, lo que estaba fundamentalmente motivado por la parca infraestructura de medios y personal en los hospitales. Muchas unidades oncológicas estaban empezando su funcionamiento y su labor era exclusivamente asistencial. En su inmensa mayoría los oncólogos médicos éramos autodidactas sin haber tenido una formación reglamentada como afortunadamente hoy ocurre.

En lo que concierne a la investigación clínica su situación era aún peor. Algunos oncólogos, los menos, tenían la oportunidad de trabajar en el seno de los grupos internacionales, pero no así la mayoría, que por otra parte estaban deseosos de comenzar la andadura de los ensayos clínicos, y conocer al detalle su metodología. Aún más, el campo de los tumores digestivos era especialmente crítico, con numerosos pacientes y alta presión asistencial y sin protocolos considerados estándar, de modo que la actitud oncológica era muy controvertida.

En este ambiente y con tal estado de cosas, un grupo de oncólogos médicos de diversos hospitales consideramos llegado el momento de poner en marcha un grupo de trabajo orientado a los tumores digestivos. Las dificultades eran máximas, pero inferiores a la ilusión que pusimos.

Sin apenas darnos cuenta en la primera reunión del grupo que denominamos Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (en anagrama TTD) éramos 15 hospitales, poniéndose rápidamente en marcha algunos protocolos. Costó trabajo, pero poco a poco fuimos escuchados en los foros internacionales. El impacto se hizo notar a todos los niveles y redundó en la consolidación del grupo.

Hoy el Grupo TTD es una Asociación científica independiente legalmente constituida. Nació con la misión de constituirse en Grupo Cooperativo con el fin de investigar y desarrollar protocolos en la esfera de los tumores digestivos bajo la premisa, en un principio, de mejorar la calidad asistencial.

Con el paso del tiempo, su consolidación a todos los niveles se ha hecho patente y evidente y en la actualidad 258 socios (oncólogos médicos, patólogos y oncólogos radioterápicos) de 133 hospitales españoles y extranjeros integran este Grupo Cooperativo.

2

El Grupo TTD participa y desarrolla proyectos internacionales con otros Grupos Cooperativos de referencia, y de hecho pertenece a la denominada Liaison Office que sobre tumores digestivos tiene la EORTC. Precisamente a través de esta organización se conoce con detalle los protocolos que los diversos grupos europeos están llevando a cabo, lo que evita repeticiones innecesarias y el poder desarrollar ideas con un amplio conocimiento de la situación. Igualmente, hay miembros del grupo que pertenecen al Comité de expertos de revisión de protocolos de la EORTC, IDMC (Independent Data Monitoring Committee), así como al Comité Ejecutivo del PETACC (Pan-European Trials in adjuvant Colon Cancer). La participación del Grupo ha sido muy activa en los diferentes protocolos de tratamiento adyuvante del cáncer colorrectal desarrollados hasta el momento, PETACC-1, 2, 3 y 8.

A nivel nacional y con el fin de aunar esfuerzos en el tratamiento multidisciplinar de los tumores digestivos, el Grupo TTD ha establecido acuerdos de colaboración con Grupos Cooperativos de otras especialidades. Sirva como ejemplo, la puesta en marcha de un protocolo TTD-GICOR (Grupo de Investigación Clínica en Oncología Radioterápica) de quimio-radioterapia para la enfermedad localmente avanzada en la patología de esófago.

La actividad en investigación clínica y traslacional llevada a cabo por el Grupo TTD en colaboración con la mayoría de los hospitales de España, así como con prestigiosos centros de Europa, Estados Unidos y Canadá, a lo largo de estos 25 años, se ha visto plasmada en las numerosas publicaciones y comunicaciones en Congresos de ámbito nacional e internacional que se detallan en la presente memoria. Estos resultados, tanto en enfermedad avanzada como en tratamientos de adyuvancia, han permitido aumentar la supervivencia, el porcentaje de curación y la calidad de vida de los pacientes con tumores digestivos.

Además de la labor investigadora, el Grupo TTD desarrolla una labor educativa y formativa con el estímulo y la organización de reuniones internacionales con el objetivo de presentar y debatir los últimos avances en diagnóstico y tratamiento de los tumores digestivos, así como las líneas de futuro y de investigación. En este sentido, merece especial relevancia el Simposio Internacional que anualmente celebra el Grupo, considerado como uno de los de mayor relevancia en la actualidad dentro de nuestra especialidad.

Adicionalmente, el Grupo TTD desarrolla una línea de trabajo dirigida a la elaboración de documentos de consenso con el objetivo de establecer recomendaciones de tra-

## HISTORIA

tamiento que sirva de referente a toda la comunidad médica implicada en el manejo de esta patología.

A todo lo dicho, necesario para desarrollar una labor docente e investigadora, hay que añadir el enriquecimiento de un grupo humano. La convivencia, la tolerancia y la comprensión han determinado una resultante verdaderamente inigualable.

Mirando hacia atrás es posible afirmar que durante estos años de historia hemos recorrido diversas etapas, todas ellas presididas por el ambiente investigacional y de impacto científico que nos habíamos marcado en el punto de partida. Sin duda, de todo ello, los más beneficiados fueron los pacientes ya que esta metodología del ensayo clínico determinó una mejor calidad asistencial.

La presente memoria, editada con motivo del 25 aniversario, pretende ofrecer al lector un conocimiento exacto del grupo, de su funcionamiento y del trabajo realizado, y sobre todo llevarle al ánimo que en Oncología Médica los grupos cooperativos aumentan la calidad asistencial, el rigor del trabajo diario con el consiguiente beneficio para nuestros pacientes y nuestra sociedad.

## HISTORIA

## OBJETIVOS

Los objetivos que el Grupo TTD se marcó hace veinticinco años fueron los siguientes:

1. Desarrollo de protocolos de investigación clínica en la esfera de los tumores gastrointestinales.
2. Implementar la calidad de la asistencia gracias a una mejor formación oncológica de sus miembros.
3. Trabajar en el seno de un grupo cooperativo.
4. Llevar a cabo publicaciones sobre los estudios realizados con el objetivo de tener un impacto internacional.

3

## SITUACIÓN LEGAL

Aunque el Grupo TTD ha estado trabajando en el diseño y desarrollo de protocolos desde el año 1986 cuando se formó de "facto", su constitución de "jure" fue posterior y se realizó al objeto de tener todos los beneficios que la ley concede a un grupo de estas características.

El Grupo TTD es una Asociación sin ánimo de lucro, aprobada por el Ministerio de Justicia e Interior y que se estructura bajo unos estatutos que más adelante se exponen. El acta de la reunión constitutiva fue aprobada el 28 de Enero de 1995, y en ella se establecieron los Estatutos del grupo.

### ASESORÍA JURÍDICA

La Asociación dispone de un servicio de Asesoría Jurídica a cargo del Bufete de De Lorenzo Abogados que presta sus servicios de asesoramiento en cuestiones relativas a protección de datos, régimen de la Asociación y cuestiones legales relacionadas con los ensayos clínicos.

El citado bufete lleva a cabo Auditorías Jurídicas periódicas en el ámbito de la Protección de Datos de Carácter Personal.

### ASESORÍA FISCAL Y CONTABLE

La Asociación dispone del servicio de la Asesoría Auditoría y Fiscal S.L., que presta sus servicios de asesoramiento en cuestiones fiscales y contables.

Las cuentas anuales de la Asociación que comprenden el Balance de Situación, la cuenta de pérdidas y ganancias, y las memorias son presentadas y aprobadas anualmente por la Asamblea de Socios; dichas cuentas se ajustan al Plan General de Contabilidad.

La documentación relativa a las cuentas anuales se encuentra en las oficinas de la Sede del Grupo a libre disposición de los socios.

A su vez, se presenta un informe de auditoría emitido por una empresa auditora independiente Auditores Rivero & Asociados S.L.

El informe de auditoría, que hasta la fecha ha expresado siempre una opinión favorable, es presentado anualmente a todos los socios en la Asamblea General.

## CAPITULO I

### DENOMINACION, FINES, DOMICILIO Y ÁMBITO TERRITORIAL

#### Artículo 1

Se constituye en Madrid, la Asociación denominada Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos, en anagrama TTD, la cual se regirá por lo dispuesto en los presentes Estatutos, al amparo de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo de 2002, y normas complementarias, con capacidad jurídica y plena capacidad de obrar, careciendo de ánimo de lucro.

#### Artículo 2

Esta Asociación se constituye por tiempo indefinido.

#### Artículo 3

Los fines de la Asociación son de carácter científico, promoviendo el desarrollo de programas específicos, de estudio y la investigación en el campo de los tumores digestivos.

Para el cumplimiento de estos fines, la Asociación estimulará con especial atención:

1. La confección de protocolos con programas específicos de diagnóstico y tratamiento para cada proceso o grupo de procesos neoplásicos.
2. El estímulo y la organización de reuniones científicas, periódicas o extraordinarias, cursos y otros medios de establecer y mantener contacto entre los miembros de la Asociación y entre éstos y otros científicos.
3. El establecimiento de relaciones con asociaciones o grupos de trabajo dedicados a actividades similares o a ciencias afines, en España o en el extranjero, en tanto ella pueda contribuir eficazmente al desarrollo de los fines de la Asociación y a la labor científica de sus componentes. Estas relaciones podrán llegar hasta la formación de, o entrada en, Federaciones o Uniones nacionales o supranacionales, si se considera conveniente a aquellos fines.
4. El patrocinio de publicaciones científicas, para lo cual la Junta Directiva podrá constituir un Comité Editorial, anejo a la misma.

#### **Artículo 4**

La Asociación tendrá su domicilio en Madrid, Plaza de Castilla, N° 3. 8° D-1 28046-Madrid. No obstante, podrá celebrar reuniones científicas y Asambleas Generales en otras localidades de España.

#### **Artículo 5**

El ámbito de actuación será nacional.

## **CAPITULO II**

### **DE LOS ÓRGANOS DIRECTIVOS Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN**

#### **Artículo 6**

Son órganos que regirán la vida de la Asociación:

- a) La Junta Directiva o Consejo Ejecutivo.
- b) La Asamblea General de socios o Consejo Científico.

## **ESTATUTOS**

### **SECCION I<sup>a</sup>.- DE LA JUNTA DIRECTIVA**

#### **Artículo 7**

La Asociación estará gobernada y administrada por una Junta Directiva, compuesta de:

1. Un Presidente.
2. Un Vicepresidente.
3. Un Secretario.
4. Un Tesorero.
5. Vocales de 1 a 11 como máximo.

#### **Artículo 8**

Los cargos de la Junta Directiva serán gratuitos y elegidos por la Asamblea General decidiendo la mayoría de votos cualesquiera que sea el número de asistentes. En caso de empate decidirá el voto del Presidente. Su duración será de cuatro años pudiendo ser reelegidos cuantas veces la Asamblea General lo estime conveniente.

#### **Artículo 9**

La Junta Directiva se reunirá por lo menos dos veces al año, convocada por el Presidente.

Para tomar acuerdos deberán estar presentes por lo menos la mitad de sus componentes. Los acuerdos se tomarán por votación, decidiendo en caso de empate el voto del Presidente.

La inasistencia a dos reuniones consecutivas de la Junta Directiva, sin previa justificación, podrá ser motivo de cese como miembro, si así lo deciden por mayoría el resto de los componentes de ésta. El cargo vacante será asumido por el resto de la Junta Directiva y se renovará en las siguientes elecciones.

#### **Artículo 10**

La Junta Directiva gobernará la Asociación, salvo respecto a aquellos asuntos que, conforme a los Estatutos o la Ley, requieran acuerdo de la Asamblea General. En general, es competencia de la Junta Directiva la decisión de cuantos asuntos se relacionan con los fines enumerados en el artículo 3º de estos Estatutos, sin otras limitaciones que cuando afecte a los derechos inherentes a la condición de socios y a la disposición de bienes inmuebles de la Asociación. Consiguientemente, la Junta Directiva tendrá la más amplia iniciativa para organizar trabajos, reuniones, relaciones y demás actividades a que se refiere dicho Artículo 3º y para crear Grupos, Comisiones y Comités a que dicho artículo se refiere, así como otras que, a su juicio, faciliten el cumplimiento de los fines de la Asociación. Puede, por tanto, contraer las obligaciones que estime necesarias y convenientes para la consecución de dichos fines concretos, sin otros límites que los que resulten de los presupuestos de la Asociación o de los medios de que ésta disponga y que no afecten al dominio de bienes inmuebles de la misma.

Es competencia de la Junta Directiva establecer el Reglamento de trabajo del Grupo TTD y por tanto los requisitos mínimos para la consideración de miembro activo. Este reglamento será establecido por la Junta Directiva cada dos años, y aprobado por la Asamblea General.

#### **Artículo 11**

Son funciones del Presidente:

- a) Representar a la Asociación en toda clase de actos y contratos, judiciales y extrajudiciales, y ante todos los Organismos Públicos y Privados y personas físicas.
- b) Convocar y presidir la Junta Directiva y la Asamblea General.
- c) Nombrar los miembros de los Comités técnicos y demás organismos ajenos a la Junta Directiva o que ésta acuerde constituir.
- d) Ejecutar los acuerdos de la Junta Directiva y de la Asamblea General.
- e) Acordar lo conveniente en asuntos de reconocida urgencia de forma provisional hasta la aprobación por la Asamblea General, lo cual deberá figurar en el orden del día de la próxima reunión de la Junta Directiva.
- f) Autorizar con su firma las certificaciones de actas y demás documentos de la Asociación que expida el Secretario.
- g) Ordenar pagos y firmar libramientos.

#### **Artículo 12**

Son funciones del Vicepresidente:

- a) Asumir las funciones del Presidente en caso de ausencia, enfermedad o renuncia del Presidente y, en general, en todo caso de vacante de la Presidencia.

## ESTATUTOS

- b) Las que el Presidente le delegue, de las comprendidas en los apartados, a, c, d, f y g, del artículo anterior.

### **Artículo 13**

Son funciones del Secretario:

- a) Llevar los Libros de Contabilidad y los de tipo administrativo de la Asociación, en especial el libro y ficheros de socios.
- b) Cursar a los socios las comunicaciones necesarias para tener a éstos al corriente de los acuerdos de la Junta Directiva y de la Asamblea General.
- c) Redactar y comunicar los anuncios y convocatorias de las Reuniones y Asambleas, siguiendo las instrucciones del Presidente.
- d) Redactar y firmar, con el visto bueno del Presidente o en su ausencia del Vicepresidente, las actas de la Junta Directiva y de la Asamblea General y expedir, con el mismo requisito, certificaciones de las mismas.
- e) Redactar una Memoria anual sobre las actividades de la Sociedad, de la que se dará cuenta a la Junta Directiva previo envío de una copia a todos y cada uno de los miembros de la Asociación.

### **Artículo 14**

Son funciones del Tesorero:

- a) Efectuar pagos y cobrar cantidades por cuenta de la Sociedad y conservar los fondos de la misma, atendiendo en todo ello las órdenes del Presidente.
- b) Redactar el presupuesto de ingresos y gastos.
- c) Presentar una Memoria Anual Económica ante la Asamblea General, en la que se recoja, a grandes rasgos, las realizaciones de la Asociación y de los recursos con que puede contar para sus proyectos.

### **Artículo 15**

La Junta Directiva podrá nombrar un Gerente de la Asociación quien, tendrá las funciones que le asigne la propia Junta Directiva, y en general, las de impulsar y ejecutar los acuerdos que la misma adopte en el ámbito de sus facultades que estos Estatutos le atribuyen en el gobierno de la Asociación.

El cargo de Gerente podrá ser desempeñado por cualquier persona, miembro o no de la Asociación, que reúna las condiciones idóneas a juicio de la Junta Directiva.

El Gerente, que no será miembro de la Junta Directiva, podrá asistir con voz pero sin voto, a las reuniones de la misma.

## **SECCION 2ª. DE LA ASAMBLEA GENERAL O CONSEJO CIENTÍFICO**

### **Artículo 16**

La Asamblea General está constituida por todos los socios, aunque sólo los Numerarios tienen poder decisivo mediante su voto, que se ejercitará consensuada-

mente a través del representante de cada Centro. El mecanismo para la votación interna en cada Centro quedará establecido en Reglamento de trabajo del Grupo TTD.

#### **Artículo 17**

La Asamblea General tiene como fin poner en marcha todos los acuerdos tomados por la Junta Directiva. Para su funcionamiento se establecerá un reglamento con sus normas pertinentes.

#### **Artículo 18**

La Asamblea General es el órgano supremo de la Asociación y su competencia alcanza a cuanto no se atribuye a la Junta Directiva.

#### **Artículo 19**

La Asamblea General se reunirá con carácter de ordinaria y reglamentaria una vez al año, para aprobar, si procede, las cuentas de administración del año anterior y presupuesto del corriente. En ella podrán tomarse acuerdos, aparte de los anteriores dichos sobre cuentas y presupuestos, los cuales deberán anunciarse en la convocatoria.

Las convocatorias de las Asambleas Generales se realizarán por escrito expresando el lugar, día y hora de la reunión así como el orden del día con expresión concreta de los asuntos a tratar. Entre la convocatoria y el día señalado para la celebración de la Asamblea habrán de mediar al menos quince días. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de los presentes, cuando los votos afirmativos superen a los negativos, y en caso de empate decidirá el voto de calidad del Presidente de la Junta Directiva; todo ello sin perjuicio de lo expuesto en los artículos 29 y 30.

#### **Artículo 20**

La Asamblea General se reunirá con carácter extraordinario cuando el Presidente de la Junta Directiva la convoque para los asuntos que estime conveniente y, en especial, para la renovación de cargos de la Junta Directiva. El Presidente convocará necesariamente la Asamblea General Extraordinaria cuando así lo acuerde la Junta Directiva o cuando lo pida por escrito un número de socios no inferior al 20%, precisando los puntos concretos sobre los que debe decidir la misma.

#### **Artículo 21**

En las Asambleas Generales se podrá votar directamente o por correo. En el caso de votación por correo, ésta deberá obrar en poder de la Secretaría antes de la celebración de la Asamblea.

### **SECCIÓN 3ª. PRESIDENCIA DE HONOR**

#### **Artículo 22**

La Asamblea General o Consejo Científico podrá nombrar una Presidencia de Honor de la Asociación.

La designación deberá recaer necesariamente en socios numerarios de la Asociación de reconocido prestigio por su actividad en el campo comprendido dentro de los fines de la misma.

La Presidencia de Honor, que en ningún caso tendrá funciones ejecutivas, podrá asistir a las reuniones de la Junta Directiva con voz pero sin voto. Asimismo, podrá ser comisionada por la Junta Directiva para asistir en nombre de la Asociación a reuniones científicas tanto nacionales como internacionales.

Los cargos de Presidencia de Honor tendrán carácter indefinido.

No obstante, la Asamblea General podrá acordar la revocación del nombramiento, cuando lo considere oportuno.

### CAPITULO III

#### PROCEDIMIENTO DE ADMISIÓN Y PÉRDIDA DE LA CUALIDAD DE SOCIO

##### Artículo 23

La Asociación estará integrada por un número ilimitado de socios. Dentro de la asociación existirán los siguientes tipos de socios, de acuerdo con los apartados siguientes:

- a) Socios de Honor:** Podrán ser Socios de Honor personalidades nacionales o extranjeras de importancia relevante en el campo de la Oncología, a propuesta de la Junta Directiva, y con la aprobación de la mayoría de la Asamblea General.
- b) Socios Numerarios:** Podrán formar parte de la Asociación, como socios numerarios, las personas físicas que cumplan los siguientes requisitos:
  - 1) Estar en posesión del título de Licenciado en Medicina y Cirugía y de Oncología Médica.
  - 2) Ejercer su actividad principal profesional en el campo de la Oncología Médica.
  - 3) Ser presentado por dos socios Numerarios que avalen su solicitud mediante carta.
  - 4) Ser miembro activo del Grupo TTD. Se considera miembro activo al socio que cumpla el reglamento establecido por la Junta Directiva.

Las propuestas en modelo oficial del Grupo se acompañarán de copia del título de especialista y Curriculum Vitae y serán entregadas al Secretario, quién las pasará a la Junta Directiva. Las propuestas que la Junta Directiva considere en regla y acepte, serán comunicadas a todos los socios con derecho a voto al convocar la primera Asamblea General, y ésta decidirá por mayoría.

**c) Socios adheridos.** Podrán ser socios Adheridos, los que reúnan los requisitos de socios numerarios excepto el comprendido en el apartado 4 del párrafo anterior. El sistema de admisión de los socios Adheridos será el mismo que el de los socios Numerarios.

Los socios adheridos que demuestren ser miembros activos podrán solicitar a la Junta Directiva su incorporación como socios Numerarios que deberá ser aprobado por la Asamblea General.

**d) Socios Colaboradores:** Podrán ser socios Colaboradores los que, reuniendo las condiciones de socios Numerarios o Adheridos, residan habitualmente en el extranjero y aquellos cuyos trabajos o actividad principal profesional, sin ser ejercida en el campo de la Oncología Médica, está relacionada con el desarrollo de los fines de la Asociación.

**e) Socios Protectores:** Podrán ser socios Protectores aquéllas personas físicas o jurídicas que deseando contribuir al sostenimiento económico y desarrollo de la Asociación no puedan ser socios Numerarios, Adheridos o colaboradores, y sean aceptados como socios Protectores por la Asamblea General a propuesta de la Junta Directiva.

De entre todos los socios de un mismo centro, se seleccionará un representante del TTD. El procedimiento de selección y sus funciones se establecerá en el Reglamento de trabajo del Grupo TTD.

#### **Artículo 24**

La condición de socio es intransmisible y se perderá por alguna de las siguientes causas:

- a) Por renuncia, mediante escrito dirigido al Presidente de la Junta Directiva.
- b) Por fallecimiento o por interdicción civil.
- c) Por falta de pago de la cuota correspondiente a dos años consecutivos, respecto a los socios que tienen obligación de pagarla.
- d) Por acuerdo de la Asamblea General, a propuesta de la Junta Directiva, cuando la conducta privada o la profesional del socio perjudicase al prestigio de la Asociación o el cumplimiento de los fines de ésta.
- e) La condición de socio Numerario se perderá cuando el socio no cumpla el mínimo de actividad científica establecida en el reglamento elaborado por la Junta Directiva. Esta pérdida de la condición de numerario deberá ser aprobada por la Junta Directiva y refrendada por la Asamblea General, decidiendo la mayoría simple. En tal supuesto el socio numerario pasará a la categoría de socio adherido, pudiendo posteriormente ser readmitido como socio numerario, si pasados dos años reúne las condiciones de miembro activo.

La pérdida de la condición de socio no dará derecho a reclamación alguna de las cuotas, cantidades o trabajos aportados a la Asociación, todo lo cual quedará a beneficio de ésta.

## CAPITULO IV

### DERECHOS Y DEBERES DE LOS SOCIOS

#### Artículo 25

Todos los socios, desde el momento de su ingreso en la Asociación, quedan sometidos a las disposiciones de los presentes Estatutos y gozarán de los mismos derechos e idénticos deberes según su cualidad del tipo de socio a que pertenezca.

#### Artículo 26

Constituyen derechos de los socios numerarios:

- a) Usar y disfrutar de los servicios y ventajas de la Asociación y ejercitar cuantos derechos se le concedan en estos Estatutos, se acuerden por la Asamblea General, o les reconozcan las leyes.
- b) Participar de una manera real y efectiva en la dirección y marcha de la Asociación.
- c) Ser elector y elegible para los diferentes cargos del Gobierno de la Asociación que estos estatutos establecen según el tipo de socio.
- d) Asistir a las reuniones de la Asamblea General, con voz y voto, que será el que previamente se haya consensuado entre los miembros de un mismo Centro y será emitido por el Representante del mismo.
- e) Promover las reuniones de la Asamblea General en la forma establecida por los presentes Estatutos, cuidando de expresar clara y concretamente su objetivo al solicitarlo.
- f) Proponer a los Órganos de Gobierno de la Asociación cualquier sugerencia que estime de interés, la que habrá de formular por escrito, teniendo derecho a recibir respuesta a las mismas, también por escrito.
- g) Censurar la labor de los Órganos de Gobierno de la Asociación y sus componentes.
- h) Impugnar ante la Asamblea General los acuerdos y actuaciones de la Asociación dentro del plazo y con los trámites previstos en la Ley de Asociaciones.
- i) Recibir, gratuitamente o por módicos precios especiales, las publicaciones que edite la Asociación y a asistir a todas las manifestaciones externas de la vida de ésta, como reuniones, Cursos y Congresos, también gratuitamente o mediante el pago de cuotas reducidas, según decida la Junta General.

Constituyen deberes de los socios numerarios:

- a) Respetar, cumplir y hacer cumplir lo establecido en los presentes Estatutos y los acuerdos legítimos que adopten los Órganos de Gobierno de la Asociación.
- b) Contribuir a los fines de la asociación y satisfacer la cuota que señale la Junta Directiva.
- c) Mantener la colaboración necesaria como socio en interés de la propia Asociación.

- d) Servir y aceptar con diligencia los cargos sociales para los que fuesen nombrados y participar de una manera efectiva en los actos acordados.
- e) Asistir a las Asambleas que se celebren, participando en las votaciones pertinentes de conformidad con el sistema de voto establecido en el reglamento.
- f) Ser miembro activo.

Los socios Adheridos tendrán los derechos que los socios Numerarios, excepto su participación en las decisiones de la Asamblea General, que será con voz pero sin voto.

Los socios Adheridos tendrán los mismos deberes que los socios Numerarios, con excepción de la participación en las votaciones de la Asamblea General, así como su consideración como miembro activo.

Los socios de Honor tendrán los mismos derechos y deberes que los socios adheridos, con excepción del pago de cuotas señaladas por la Junta Directiva.

Los socios Colaboradores tendrán los mismos deberes que los socios adheridos, así como los derechos comprendidos en los apartados a, d y f del párrafo primero excepto su participación en las decisiones de la Asamblea General, que será con voz pero sin voto.

## ESTATUTOS

### CAPITULO V

#### **PATRIMONIO FUNDACIONAL, RECURSOS ECONÓMICOS PREVISTOS Y LÍMITES DEL PRESUPUESTO ANUAL**

##### **Artículo 27**

- 1) La Asociación Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos carece de Patrimonio Fundacional.
- 2) Se trata de una Asociación sin ánimo de lucro. Para sus recursos económicos contará con:
  - a) Las cuotas de los socios.
  - b) Las aportaciones, donaciones, legados, herencias, becas y subvenciones de toda índole que a su favor puedan establecer toda clase de Centros Oficiales, Entidades y Particulares.
- 3) El presupuesto anual inicial no se limitará a una cantidad estipulada.

##### **Artículo 28**

De acuerdo con lo previsto en el artículo 7.2. i) de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, la fecha de cierre del ejercicio asociativo tendrá lugar el día 31 de diciembre a las 24 horas.

## CAPITULO VI

### DISOLUCIÓN Y APLICACIÓN DEL CAPITAL SOCIAL

#### Artículo 29

La disolución de la Sociedad sólo podrá adoptarse en la Asamblea General Extraordinaria convocada por el Presidente a propuesta de, por lo menos el 25% de los socios y requiriéndose el voto favorable de las tres cuartas partes del total de miembros de la Sociedad que ostenten el cargo de representantes, previa votación consensuada en cada uno de los centros.

En caso de disolución de la Sociedad los fondos patrimoniales pasarían a disposición de Entidades que se dediquen a actividades sin fines lucrativos, según acuerde la misma Asamblea General Extraordinaria.

## CAPITULO VII

### DE LAS ENMIENDAS DE LOS ESTATUTOS

#### Artículo 30

Para introducir alguna modificación a estos Estatutos deberá ser propuesta por la Asamblea General o con la firma de por lo menos el 20% de los socios que ostenten el cargo de representantes, previa votación consensuada en cada uno de los centros y enviarse al Presidente de la Sociedad, quien convocará una Asamblea General Extraordinaria. Para la aprobación de enmiendas existirá quórum, correspondiente a la mitad más uno de los socios que ostenten el cargo de representantes, previa votación consensuada en cada uno de los centros, siendo válido el voto emitido por correo. Será suficiente para la aprobación la mayoría simple.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL I

En todo cuanto no este previsto en los presentes Estatutos se aplicará la vigente Ley Orgánica 1/2002, de 22 de Marzo, reguladora del Derecho de Asociación, y las disposiciones complementarias.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL II

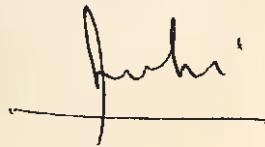
D. Javier Sastre, Secretario de la Asociación a que se refieren estos Estatutos,

CERTIFICA: que los presentes Estatutos han sido modificados, por acuerdo de la Asamblea General Extraordinaria de asociados de fecha 12 de Junio de 2008.

En Madrid, a 12 de Junio de 2008.



Fdo. Javier Sastre  
Secretario



Fdo. Enrique Aranda  
Presidente

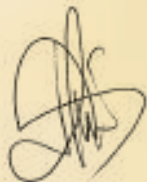
### **DISPOSICIÓN ADICIONAL III**

D. Javier Sastre, Secretario de la Asociación a que se refieren estos Estatutos,

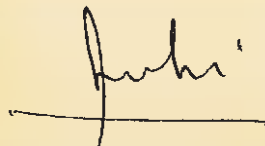
CERTIFICA: que los presentes Estatutos han sido modificados, por acuerdo de la Asamblea General Extraordinaria de asociados de fecha 2 de Julio de 2009.

En Madrid, a 2 de Julio de 2009.

ESTATUTOS



Fdo. Javier Sastre  
Secretario



Fdo. Enrique Aranda  
Presidente

# ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

Socios Numerarios	63
Socios Adheridos	160
Socios Colaboradores	35
Socios de Honor	2
Socios Protectores	14
<b>Total</b>	<b>274</b>

## A. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

### Presidente

Enrique Aranda Aguilar

### Presidente Honorífico

Eduardo Díaz-Rubio

### Vicepresidente

Albert Abad Esteve

### Secretario

Javier Sastre Valera

### Tesorero

Manuel Valladares Ayerbes

### Vocales

Antonio Antón Torres

Manuel Benavides Orgaz

Alfredo Carrato Mena

Andrés Cervantes Ruipérez

Encarnación González Flores

Cristina Grávalos Castro

Bartomeu Massutí Sureda

Fernando Rivera Herrero

Ramón Salazar Soler

José María Tabernerero Caturla

## B. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ CIENTÍFICO

### I. SOCIOS NUMERARIOS

#### Dr. Albert Abad Esteve

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona

#### Dra. Inmaculada Alés Díaz

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga

#### Dr. Vicente Alonso Orduña

Hospital Miguel Servet, Zaragoza

#### Dr. Antonio Antón Torres

Hospital Miguel Servet, Zaragoza

#### Dra. Ana M<sup>a</sup> Arance Fernández

Hospital de Mataró, Mataró

#### Dr. Enrique Aranda Aguilar

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

#### Dr. Antonio Arrivi García-Ramos

Fundación Hospital Son Llatzer, Palma de Mallorca

#### Dr. Manuel Benavides Orgaz

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga

**Dr. Carlos Camps Herrero**

Hospital General Universitario de Valencia, Valencia

**Dr. Alfredo Carrato Mena**

Hospital Ramón y Cajal, Madrid

**Dra. Ana Casas Fernández de Tejerina**

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

**Dr. Manuel Chaves Conde**

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

**Dra. Verónica Conde Herrero**

Hospital Virgen de las Nieves Ruiz de Alda, Granada

**Dr. Hernán Cortés-Funés**

Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. Eduardo Díaz-Rubio García**

Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid

**Dra. Emma Dotor Navarro**

Hospital de Sabadell. Corporación Sanitaria Parc Tauli, Sabadell

**Dra. Purificación Estévez García**

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

**Dra. Esther Falcó Ferrer**

Fundación Hospital Son Llatzer, Palma de Mallorca

**Dra. Maica Galán Guzmán**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat

**Dr. Javier Gallego Plazas**

Hospital General Universitario de Elche, Elche

**Dra. Pilar García Alfonso**

Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid

**Dra. Rocío García Carbonero**

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

**Dr. Ignacio García Escobar**

Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. José Luis García López**

Hospital Ramón y Cajal, Madrid

**Dr. Carlos García-Girón**

Hospital General Yagüe, Burgos

**Dra. Silvia Gil Calle**

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga

**Dra. M<sup>a</sup> Auxiliadora Gómez España**

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

**Dra. Encarnación González Flores**

Hospital Virgen de las Nieves Ruiz de Alda, Granada

**Dra. Cristina Grávalos Castro**

Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dra. Raquel Guardado Sánchez**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Dr. Josep Trueta, Gerona

**Dra. Carmen Guillén Ponce**

Hospital Ramón y Cajal, Madrid

**Dr. Xavier Hernández Yagüe**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Dr. Josep Trueta, Gerona

## ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

**Dra. Blanca Hernando Fernández de Aránguiz**

Hospital General Yagüe, Burgos

**Dra. Paula Jiménez Fonseca**

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo

**Dra. Berta Laquente Sáez**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat

**Dra. Laura Layos Romero**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona

**Dra. Pilar Lianes Barragán**

Hospital de Mataró, Mataró

**Dr. Carlos López López**

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

**Dr. Ferrán Losa Gaspá**

Hospital General de L´Hospitalet, Hospitalet de Llobregat

**Dr. José Luis Manzano Mozo**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona

**Dra. Joaquina Martínez Galán**

Hospital Virgen de las Nieves Ruiz de Alda, Granada

**Dra. M<sup>a</sup> Mercedes Martínez Villacampa**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat

**Dr. Bartomeu Massutí Sureda**

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante

**Dr. Roberto Pazo Cid**

Hospital Miguel Servet, Zaragoza

**Dr. Pedro Pérez Segura**

Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid

**Dr. Carles Pericay Pijaume**

Hospital de Sabadell. Corporación Sanitaria Parc Taulí, Sabadell

**Dr. Eduardo Polo Marqués**

Hospital Miguel Servet, Zaragoza

**Dr. Bernardo Queralt Merino**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Dr. Josep Trueta, Gerona

**Dra. Margarita Reboredo López**

Complejo Hospitalario Universitario La Coruña, La Coruña

**Dr. Fernando Rivera Herrero**

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

**Dra. M<sup>a</sup> José Safont Aguilera**

Hospital General Universitario de Valencia, Valencia

**Dr. Ramón Salazar Soler**

Instituto Catalán de Oncología. Hospital Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat

**Dra. Antonieta Salud Salvia**

Hospital de Lleida Arnau de Vilanova, Lérida

**Dr. Javier Sastre Valera**

Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid

**Dra. Olbia Serra Solé**

Hospital General de L´Hospitalet, Hospitalet de Llobregat

**Dra. Raquel Serrano Blanch**

Hospital Universitario Reina Sofía,  
Córdoba

**Dr. José María Tabernero Caturla**

Hospital Universitari Vall d'Hebron,  
Barcelona

**Dr. Juan José Valerdi Álvarez**

Hospital de Navarra, Pamplona

**Dr. Manuel Valladares Ayerbes**

Complejo Hospitalario Universitario  
La Coruña, La Coruña

**Dra. M<sup>a</sup> Eugenia Vega Villegas**

Hospital Universitario Marqués  
de Valdecilla, Santander

**Dra. Ruth Vera García**

Hospital de Navarra, Pamplona

**Dr. José María Viéitez de Prado**

Hospital Universitario Central  
de Asturias, Oviedo

**Dra. Ana Lucía Yuste Izquierdo**

Hospital General Universitario  
de Alicante, Alicante

**2. SOCIOS ADHERIDOS**

**Dr. Emilio Alba Conejo**

Hospital Clínico Universitario Virgen  
de la Victoria, Málaga

**Dr. Vicente Alberola Candel**

Hospital Arnau de Vilanova, Valencia

**Dra. Julia Alcaide García**

Hospital Costa del Sol, Marbella

**Dr. José Enrique Alés Martínez**

Hospital Ruber Internacional, Madrid

**Dr. Jordi Alfaro Gamero**

Consorci Sanitari de Terrassa, Terrassa

**Dr. Daniel Almenar Cubells**

Hospital Universitario Dr. Peset,  
Valencia

**Dra. Beatriz Alonso Álvarez**

Hospital Universitario de Canarias,  
La Laguna

**Dr. Juan Domingo Alonso Lajara**

Hospital Virgen de la Arrixaca,  
El Palmar

**Dra. Carmen Alonso López**

Hospital General de Albacete,  
Albacete

**Dr. Melchor Álvarez de Mon Soto**

Hospital Universitario Príncipe  
de Asturias, Alcalá de Henares

**Dr. Jorge Aparicio Urtasun**

Hospital Universitari La Fe, Valencia

**Dr. Pedro M. Aramburo González**

Hospital Ruber Internacional, Madrid

**Dra. Fuensanta Aranda Bellido**

Hospital de Mérida, Mérida

**Dra. Virginia Arrazubi Arrula**

Hospital de Basurto, Bilbao

ESTRUCTURA Y  
ORGANIZACIÓN

**Dr. Enrique Barraón Martín  
de la Sierra**

Hospital Clínica Benidorm, Benidorm

**Dr. Juan Antonio Barrera Ramírez**

Hospital San Joan de Reus, Reus

**Dr. Eduard Batiste-Alentorn Guillén**

Hospital General de Vic, Vic

**Dr. Joaquim Bellmunt Molins**

Hospital del Mar, Barcelona

**Dr. Joaquín Belón Carrión**

Clínica Oncogranada, S. L., Granada

**Dr. Reyes Bernabé Caro**

Hospital Nuestra Señora de Valme  
(Hospital del Tomillar), Dos Hermanas

**Dr. Matilde Bolaños Naranjo**

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

**Dr. Montserrat Boleda Relats**

Hospital Residencia Sant Camil, Sant  
Pere de Ribes

**Dr. Joan Luis Borrás i Balada**

Hospital San Joan de Reus, Reus

**Dr. Carlos E. Bosch Roig**

Hospital Universitario Dr. Peset,  
Valencia

**Dr. Isabel Busquier Hernández**

Hospital Provincial de Castellón,  
Castellón

**Dr. Inés M<sup>a</sup> Cabezas Montero**

Hospital San Joan de Reus, Reus

**Dr. Verónica Calderero Aragón**

Hospital de Barbastro, Barbastro

**Dr. Juan Carlos Cámara Vicario**

Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón

**Dr. Juan Manuel Campos Cervera**

Hospital Arnau de Vilanova, Valencia

**Dr. Sonia Candamio Folgar**

Hospital Clínico Universitario de  
Santiago, Santiago de Compostela

**Dr. Fermín Capdevilla i Navarro**

Fundación Sanitari D'Ígualada,  
Ígualada

**Dra. Esther Casado González**

Althaia- Xarxa Assistencial de Manresa,  
Manresa

**Dr. Javier Cassinello Espinosa**

Hospital Universitario de Guadalajara,  
Guadalajara

**Dra. Carmen Castañón López**

Hospital General de León, León

**Dra. Isabel Castillo Pérez**

Hospital Clínico San Cecilio, Granada

**Dra. Margarita Centelles Ruiz**

Hospital Universitari Sagrat Cor,  
Barcelona

**Dra. Sara Cerezo González**

Complejo Hospitalario La Mancha  
Centro, Alcázar de San Juan

**Dr. Andrés Cervantes Ruipérez**

Hospital Clínico de Valencia, Valencia

**Dra. Teresa Checa Ruiz**

Instituto de Oncología Corachán,  
Barcelona

**Dr. Luis Cirera Nogueras**

Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa

**Dr. Manuel Constenla Figueiras**

Complejo Hospitalario de Pontevedra,  
Pontevedra

**Dra. Mónica Corral Subías**

Hospital de Alcañiz, Alcañiz

**Dr. Juan Jesús Cruz Hernández**

Hospital Clínico de Salamanca,  
Salamanca

**Dr. Antonio Cubillo Gracián**

Centro Integral de Oncología Clara  
Campal (CIOCC), Madrid

**Dr. José Miguel Cuevas Sanz**

Hospital de la Ribera, Alzira

**Dr. José David Cumplido Burón**

Hospital Torrevieja Salud, Torrevieja

**Dra. Isabel de la Gándara Porras**

Sanatorio San Francisco de Asís,  
Madrid

**Dra. Laura de Paz Arias**

Hospital Arquitecto Marcide/Profesor  
Novoa Santos, Ferrol

**Dra. Lorena del Río Pazos**

Hospital Universitario de San Juan,  
San Juan

**Dra. Teresa Delgado Ureña**

Hospital Clínico San Cecilio, Granada

**Dra. Severina Domínguez Fernández**

Hospital Txagorritxu, Vitoria

**Dra. Olga Donnay Candil**

Hospital Universitario de La Princesa,  
Madrid

**Dr. Fco. Javier Dorta Delgado**

Hospital Universitario Ntra. Sra.  
de Candelaria, Sta. Cruz de Tenerife

**Dra. Rosario Dueñas García**

Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén

**Dra. M<sup>a</sup> Aránzazu Echeverría Larrea**

Instituto Oncológico, San Sebastián

**Dr. Santiago Escrivá de Romaní**

Hospital de Mollet, Mollet del Vallés

**Dra. Pilar Escudero Emperador**

Hospital Clínico Universitario Lozano  
Blesa, Zaragoza

**Dr. Gaspar Esquerdo Galiana**

Hospital Clínica Benidorm, Benidorm

**Dr. Jaime Feliú Batlle**

Hospital Universitario La Paz, Madrid

**Dr. Julen Fernández Plana**

Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa

**Dr. Carlos Fernández-Martos**

Instituto Valenciano de Oncología,  
Valencia

**Dr. Jesús Florián Gericó**

Hospital de Barbastro, Barbastro

**Dr. Emilio Fonseca Sánchez**

Hospital Clínico de Salamanca,  
Salamanca

**Dr. Antonio Galán Brotons**

Hospital de Sagunto, Port de Sagunto

**Dr. Manuel Gallén Castillo**

Hospital del Mar, Barcelona

**Dr. Salvador Garcerá Juan**

Hospital de la Ribera, Alzira

**Dr. José María García Bueno**

Hospital General de Albacete, Albacete

**Dra. Inés García Castro**

Hospital Universitario de Guadalajara,  
Guadalajara

## ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

**Dra. Teresa García García**

Hospital Morales Meseguer, Murcia

**Dr. Jesús García Gómez**

Hospital de Santa María Nai, Orense

**Dra. M<sup>a</sup> José García López**

Hospital General de Ciudad Real,  
Ciudad Real

**Dr. José Luis García Puche**

Hospital Clínico San Cecilio, Granada

**Dra. Paula García Tejjido**

Hospital San Agustín, Avilés

**Dr. Jesús García-Foncillas López**

Clínica Universitaria, Pamplona

**Dr. Pere Gascón Vilaplana**

Hospital Clínic, Barcelona

**Dr. Joan Manel Gasent Blesa**

Hospital de Denia, Denia

**Dra. M<sup>a</sup> José Gómez Reina**

Hospital Universitario Puerta del Mar,  
Cádiz

**Dra. M<sup>a</sup> Luisa González Cascales**

Hospital Virgen de la Arrixaca,  
El Palmar

**Dr. Carlos Grande Ventura**

Hospital Meixoeiro, Vigo

**Dra. Rosana Grández Ladrón  
de Guevara**

Hospital Reina Sofía, Tudela

**Dra. Inmaculada Guasch Jordán**

Althaia- Xarxa Assistencial de Manresa,  
Manresa

**Dr. Juan Antonio Guerra Martínez**

Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada

**Dr. Vicente Guillem Porta**

Instituto Valenciano de Oncología,  
Valencia

**Dra. M<sup>a</sup> del Rosario Hdez. García**

Complejo Asistencial de Zamora,  
Zamora

**Dr. Manuel Hidalgo Medina**

Centro Integral de Oncología Clara  
Campal (CIOCC), Madrid

**Dra. Alicia Hurtado Nuño**

Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón

**Dr. Antonio Irigoyen Medina**

Hospital Nuestra Señora del Prado,  
Talavera de la Reina

**Dr. Carlos Jara Sánchez**

Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón

**Dra. Encarnación Jiménez Orozco**

Hospital Jerez de la Frontera, Jerez de  
la Frontera

**Dra. Asunción Juárez Marroquí**

Hospital General de Elda, Elda

**Dr. Ignacio Juez Martel**

Centro Oncológico M.D. Anderson,  
Madrid

**Dra. Adelaida La Casta Muñoa**

Hospital de Donostia, San Sebastián

**Dr. Ricardo Lara López-Dóriga**

Hospital General de Teruel Obispo  
Polanco, Teruel

**Dra. Ana Isabel León Carbonero**

Fundación Jiménez Díaz, Madrid

**Dra. Marta Llanos Muñoz**

Hospital Universitario de Canarias,  
La Laguna

**Dr. Francisco Lobo Samper**  
Fundación Jiménez Díaz, Madrid

**Dr. Luis Jesús López Gómez**  
Hospital Virgen de la Salud, Toledo

**Dr. Rafael López López**  
Hospital Clínico Universitario de  
Santiago, Santiago de Compostela

**Dra. Amelia López-Ladrón García  
de la Borbolla**  
Hospital Nuestra Señora de Valme  
(Hospital del Tomillar), Dos Hermanas

**Dr. Ignacio Machengs Bruquetas**  
Hospital Universitari Sagrat Cor,  
Barcelona

**Dr. Herminio Manzano Alemany**  
Hospital Son Dureta, Palma de Mallorca

**Dr. José Ignacio Martín Valadés**  
Fundación Jiménez Díaz, Madrid

**Dr. Eduardo Martínez de Dueñas**  
Hospital Provincial de Castellón,  
Castellón

**Dra. Purificación Martínez de Prado**  
Hospital de Basurto, Bilbao

**Dra. Antonia Martínez Guisado**  
Hospital de Torrecárdenas, Almería

**Dra. Brezo Martínez-Amores  
Martínez**  
Hospital Universitario Príncipe  
de Asturias, Alcalá de Henares

**Dra. Marta Martín-Richard**  
Hospital Santa Creu i Sant Pau, Barcelona

**Dr. José Ramón Mel Lorenzo**  
Hospital Lucas Augusti, Lugo

**Dr. José Carlos Méndez Méndez**  
Centro Oncológico de Galicia  
"José Antonio Quiroga y Piñeyro",  
La Coruña

**Dr. Miguel Méndez Ureña**  
Hospital de Móstoles, Móstoles

**Dr. José Miramón López**  
Hospital de Ronda, Ronda

**Dr. Jorge Molina Saera**  
Hospital Provincial de Castellón,  
Castellón

**Dra. Raquel Molina Villaverde**  
Hospital Universitario Príncipe  
de Asturias, Alcalá de Henares

**Dra. Clara Montagut Viladot**  
Hospital del Mar, Barcelona

**Dr. Rafael Morales Chamorro**  
Hospital Can Misses de Ibiza, Ibiza

**Dra. Isabel Moreno Solorzano**  
Hospital Municipal de Badalona,  
Badalona

**Dra. María del Mar Muñoz Sánchez**  
Hospital Virgen de la Luz, Cuenca

**Dr. Adolfo Murias Rosales**  
Hospital Universitario Insular,  
Las Palmas

**Dra. Cristina Nadal Sanmartín**  
Hospital Clínic, Barcelona

**Dra. Marta Navalón Jiménez**  
Complejo Asistencial de Zamora,  
Zamora

**Dra. Beatriz Nieto Mangudo**  
Hospital General de León, León

## ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

**Dr. Mauro Javier Oruezábal Moreno**

Hospital Infanta Cristina, Parla

**Dr. David Páez López-Bravo**

Hospital Santa Creu i Sant Pau,  
Barcelona

**Dr. Manuela Pedraza Lorenzo**

Hospital General de León, León

**Dr. Ignacio Peláez Fernández**

Hospital de Cabueñes, Gijón

**Dr. José Manuel Piera Pibernat**

Hospital de Donostia, San Sebastián

**Dr. Santiago Ponce Aix**

Complejo Hospitalario La Mancha  
Centro, Alcázar de San Juan

**Dr. Mariano Provencio Pulla**

Hospital Universitario Puerta de Hierro,  
Majadahonda

**Dra. Rosa Quibén Pereira**

Hospital de Móstoles, Móstoles

**Dr. Guillermo Quintero Aldana**

Hospital Lucas Augusti, Lugo

**Dra. Teresa Ramón y Cajal**

Hospital Santa Creu i Sant Pau,  
Barcelona

**Dr. Manuel Ramos Vázquez**

Centro Oncológico de Galicia "José  
Antonio Quiroga y Piñeyro", La Coruña

**Dr. Juan José Reina Zoilo**

Complejo Hospitalario Virgen de la  
Macarena, Sevilla

**Dr. Gaspar Reynes Muntaner**

Hospital Universitari La Fe, Valencia

**Dr. Julio Rifá Ferrer**

Hospital Son Dureta, Palma  
de Mallorca

**Dr. José María Roca Pallín**

Hospital Mutua de Terrassa, Terrassa

**Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Rodríguez Jaraíz**

Hospital San Pedro de Alcántara,  
Cáceres

**Dra. Nuria Rodríguez Salas**

Hospital Infanta Leonor, Madrid

**Dra. Ana Ruiz Casado**

Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada

**Dr. Pedro Salinas Hernández**

Hospital Sanitas La Zarzuela, Madrid

**Dra. Teresa Sampedro Gimeno**

Hospital de Cabueñes, Gijón

**Dra. M<sup>a</sup> José Sánchez García**

Hospital Clínico San Cecilio, Granada

**Dr. Pedro Sánchez Rovira**

Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén

**Dr. José Antonio Santiago Crespo**

Hospital Virgen de la Luz, Cuenca

**Dra. Isabel Sevilla García**

Hospital Clínico Universitario Virgen  
de la Victoria, Málaga

**Dra. Gemma Soler González**

Hospital de Viladecans, Viladecans

**Dr. Juan Carlos Toral Peña**

Hospital Torrevieja Salud, Torrevieja

**Dra. M<sup>a</sup> Dolores Torregrosa Maicas**

Hospital Lluís Alcanyis, Játiva

**Dra. Esperanza Torres Sánchez**  
Hospital Clínico Universitario Virgen  
de la Victoria, Málaga

**Dr. Alejandro Tres Sánchez**  
Hospital Clínico Universitario Lozano  
Blesa, Zaragoza

**Dr. Vicente Valentí Moreno**  
Hospital General de Catalunya,  
Sant Cugat del Vallès

**Dr. Pedro Valero Jiménez**  
Hospital Infanta Luisa, Sevilla

**Dra. Amalia Velasco Ortiz de Taranco**  
Hospital Universitario de La Princesa,  
Madrid

**Dra. Edelmira Vélez de Mendizábal**  
Hospital San Pedro, Logroño

**Dr. José María Vicent Vergé**  
Hospital de Manises, Manises

**Dra. Pilar Vicente Lazcano**  
Hospital General de Granollers,  
Granollers

**Dr. José Carlos Villa Guzmán**  
Hospital General de Ciudad Real,  
Ciudad Real

**Dr. Juan Antonio Virizuela Echaburu**  
Complejo Hospitalario Virgen  
de la Macarena, Sevilla

**Dr. Josep M<sup>a</sup> Yglesias Cornet**  
Instituto de Oncología Corachán,  
Barcelona

**Dr. Alfonso Yubero Esteban**  
Hospital General de Teruel Obispo  
Polanco, Teruel

ESTRUCTURA Y  
ORGANIZACIÓN

### 3. SOCIOS COLABORADORES

**Dr. Vicente Artigas Raventós**  
Hospital Santa Creu i Sant Pau,  
Barcelona

**Dr. Sebastiano Biondo**  
Hospital Universitario de Bellvitge,  
Hospitalet de Llobregat

**Dr. Juli Busquets Barenys**  
Hospital Universitario de Bellvitge,  
Hospitalet de Llobregat

**Dr. Felipe Calvo Manuel**  
Hospital Universitario Gregorio  
Marañón, Madrid

**Dr. Gabriel Capellá Munar**  
Instituto Catalán de Oncología. Hospital  
Duran i Reynals, Hospitalet de Llobregat

**Dr. Joao Cardoso Ribeiro**  
Instituto Português de Oncologia,  
3000-075 Coimbra, Portugal

**Dr. Francisco Colina Ruizdelgado**  
Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. Manuel de las Heras González**  
Hospital Universitario Clínico San  
Carlos, Madrid

**Dra. Rosario del Moral Ávila**  
Hospital Virgen de las Nieves Ruiz  
de Alda, Granada

**Dr. Leandre Farran Teixidor**  
Hospital Universitario de Bellvitge,  
Hospitalet de Llobregat

**Dr. Eduardo Ferrero Herrero**  
Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. Joan Figueras Felip**  
Instituto Catalán de Oncología.  
Hospital Dr. Josep Trueta, Gerona

**Dr. Pedro Pablo Galaz Bonnard**  
Hospital de la Fuerza Aérea de Chile,  
Las Condes, Chile

**Dr. Francisco Javier García Borda**  
Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. Óscar García Villar**  
Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. Jordi Giralt López de Sagredo**  
Hospital Universitari Vall d'Hebron,  
Barcelona

**Dr. Alberto Gómez Portilla**  
Hospital San José, Vitoria

**Dr. Luis González Bayón**  
Hospital Universitario Gregorio  
Marañón, Madrid

**Dr. Santiago González Moreno**  
Centro Oncológico M.D. Anderson,  
Madrid

**Dr. Daniel Huerga Álvarez**  
Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada

**Dra. Eva Martínez Balibrea**  
Instituto Catalán de Oncología. Hospital  
Germans Trias i Pujol, Badalona

**Dr. Juan Carlos Mellidez**  
Hospital Infante Dom Pedro, 501  
Avero, Portugal

**Dra. Gloria Ortega Pérez**  
Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada

**Dra. Amalia Palacios Eito**  
Hospital Universitario Reina Sofía,  
Córdoba

**Dr. Pablo Palma Carazo**  
Hospital Virgen de las Nieves Ruiz  
de Alda, Granada

**Dr. Gilberto Peñate González**  
Hospital Universitario de Canarias,  
La Laguna

**Dr. José Perea García**  
Hospital 12 de Octubre, Madrid

**Dr. Fernando Pereira Pérez**  
Hospital de Fuenlabrada, Fuenlabrada

**Dr. Zoran Petrovic**  
Clinic of Gastroenterology, VMA,  
Belgrade, Serbia

**Dra. Milagrosa Rodríguez Liñán**  
Hospital Universitario Reina Sofía,  
Córdoba

**Dr. José Roig García**  
Instituto Catalán de Oncología.  
Hospital Dr. Josep Trueta, Gerona

**Dra. Alicia Román Jobacho**  
Hospital Clínico Universitario Virgen  
de la Victoria, Málaga

**Dr. Eduard M<sup>a</sup> Targarona Soler**

Hospital Santa Creu i Sant Pau,  
Barcelona

**Dr. Juan Torres Melero**

Hospital de Torrecárdenas, Almería

**Dr. Ricardo Teixeira**

Clínica OncoHemato, 22031-071  
Copacabana, Brasil

#### 4. SOCIOS DE HONOR

**Dr. Harry Bleiberg**

Institut Jules Bordet  
Bruselas. Bélgica

**Dr. Jacques Wils**

Laurentius Hospital  
Roermond. Holanda

## ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

#### 5. SOCIOS PROTECTORES

Amgen  
Astrazéneca  
Baxter  
Bristol-Myers  
Hospital Esteve  
Janssen Cilag  
Lilly

Merck  
Novartis Farmacéutica  
Pfizer  
Prasfarma  
Roche Farma  
Sanofi-Aventis  
Schering Plough

## C. CENTROS PARTICIPANTES



ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

### NACIONALES

#### Andalucía

1. Hospital de Torrecárdenas. Almería
2. Hospital Jerez de la Frontera. Cádiz
3. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz
4. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba
5. Clínica Oncogranada, S. L. Granada
6. Hospital Clínico San Cecilio. Granada
7. Hospital Virgen de las Nieves Ruiz de Alda. Granada
8. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva
9. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén
10. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria. Málaga
11. Hospital Costa del Sol. Málaga
12. Hospital de Ronda. Málaga
13. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga
14. Complejo Hospitalario Virgen de la Macarena. Sevilla
15. Hospital Infanta Luisa. Sevilla
16. Hospital Nuestra Señora de Valme (Hospital del Tomillar). Sevilla
17. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

### Aragón

18. Hospital de Barbastro. Huesca
19. Hospital de Alcañiz. Teruel
20. Hospital General de Teruel Obispo Polanco. Teruel
21. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza
22. Hospital Miguel Servet. Zaragoza

### Asturias

23. Hospital de Cabueñes. Asturias
24. Hospital San Agustín. Asturias
25. Hospital Universitario Central de Asturias. Asturias

### Cantabria

26. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

### Castilla-La Mancha

27. Hospital General de Albacete. Albacete
28. Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Ciudad Real
29. Hospital General de Ciudad Real. Ciudad Real
30. Hospital Virgen de la Luz. Cuenca
31. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara
32. Hospital Nuestra Señora del Prado. Toledo
33. Hospital Virgen de la Salud. Toledo

### Castilla-León

34. Hospital General Yagüe. Burgos
35. Hospital General de León. León
36. Hospital Clínico de Salamanca. Salamanca
37. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora

### Cataluña

38. Althaia- Xarxa Assistencial de Manresa. Barcelona
39. Consorci Sanitari de Terrassa. Barcelona
40. Fundació Sanitari D´Igualada. Barcelona
41. Hospital Clínic. Barcelona
42. Hospital de Mataró. Barcelona
43. Hospital de Mollet. Barcelona
44. Hospital de Sabadell. Corporación Sanitaria Parc Tauli. Barcelona
45. Hospital de Viladecans. Barcelona
46. Hospital del Mar. Barcelona
47. Hospital General de Catalunya. Barcelona
48. Hospital General de Granollers. Barcelona
49. Hospital General de L´Hospitalet. Barcelona
50. Hospital General de Vic. Barcelona
51. Hospital Municipal de Badalona. Barcelona
52. Hospital Mutua de Terrassa. Barcelona
53. Hospital Residencia Sant Camil. Barcelona
54. Hospital Santa Creu i Sant Pau. Barcelona
55. Hospital Universitari Sagrat Cor. Barcelona
56. Hospital Universitari Vall d´Hebron. Barcelona
57. Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona
58. Instituto Catalán de Oncología. Hospital Duran i Reynals. Barcelona
59. Instituto Catalán de Oncología. Hospital Germans Trias i Pujol. Barcelona
60. Instituto de Oncología Corachán. Barcelona
61. Instituto Catalán de Oncología. Hospital Dr. Josep Trueta. Gerona
62. Hospital de Lleida Arnau de Vilanova. Lérida
63. Hospital San Joan de Reus. Tarragona

### Extremadura

64. Hospital de Mérida. Badajoz
65. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres

### Galicia

66. Centro Oncológico de Galicia "José Antonio Quiroga y Piñeyro". La Coruña
67. Complejo Hospitalario Universitario La Coruña. La Coruña
68. Hospital Arquitecto Marcide/ Profesor Novoa Santos. La Coruña
69. Hospital Clínico Universitario de Santiago. La Coruña
70. Hospital Lucas Augusti. Lugo
71. Hospital de Santa María Nai. Orense
72. Complejo Hospitalario de Pontevedra. Pontevedra
73. Hospital Meixoeiro. Pontevedra

### Islas Baleares

- 74. Hospital Can Misses de Ibiza. Ibiza
- 75. Fundación Hospital Son Llatzer. Mallorca
- 76. Hospital Son Dureta. Mallorca

### Islas Canarias

- 77. Hospital Universitario Insular. Gran Canaria
- 78. Hospital Universitario de Canarias. Tenerife
- 79. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Tenerife

### La Rioja

- 80. Hospital San Pedro. Logroño

### Madrid

- 81. Centro Integral de Oncología Clara Campal (CIOCC). Madrid
- 82. Centro Oncológico M.D. Anderson. Madrid
- 83. Fundación Hospital Alcorcón. Madrid
- 84. Fundación Jiménez Díaz. Madrid
- 85. Hospital 12 de Octubre. Madrid
- 86. Hospital de Fuenlabrada. Madrid
- 87. Hospital de Móstoles. Madrid
- 88. Hospital Infanta Cristina. Madrid
- 89. Hospital Infanta Leonor. Madrid
- 90. Hospital Ramón y Cajal. Madrid
- 91. Hospital Ruber Internacional. Madrid
- 92. Hospital Sanitas La Zarzuela. Madrid
- 93. Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid
- 94. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid
- 95. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid
- 96. Hospital Universitario La Paz. Madrid
- 97. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid
- 98. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid
- 99. Sanatorio San Francisco de Asís. Madrid

### Murcia

- 100. Hospital Morales Meseguer. Murcia
- 101. Hospital Virgen de la Arrixaca. Murcia

## ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

### Navarra

- 102. Clínica Universitaria. Navarra
- 103. Hospital de Navarra. Navarra
- 104. Hospital Reina Sofía. Navarra

### País Vasco

- 105. Hospital San José. Álava
- 106. Hospital Txagorritxu. Álava
- 107. Hospital de Donostia. Guipúzcoa
- 108. Instituto Oncológico. Guipúzcoa
- 109. Hospital de Basurto. Vizcaya

### Valencia

- 110. Hospital Clínica Benidorm. Alicante
- 111. Hospital de Denia. Alicante
- 112. Hospital General de Elda. Alicante
- 113. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante
- 114. Hospital General Universitario de Elche. Alicante
- 115. Hospital Torrevieja Salud. Alicante
- 116. Hospital Universitario de San Juan. Alicante
- 117. Hospital Virgen de los Lirios. Alicante
- 118. Hospital Provincial de Castellón. Castellón
- 119. Hospital Arnau de Vilanova. Valencia
- 120. Hospital Clínico de Valencia. Valencia
- 121. Hospital de la Ribera. Valencia
- 122. Hospital de Manises. Valencia
- 123. Hospital de Sagunto. Valencia
- 124. Hospital General Universitario de Valencia. Valencia
- 125. Hospital Lluís Alcanyis. Valencia
- 126. Hospital Universitari La Fe. Valencia
- 127. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia
- 128. Instituto Valenciano de Oncología. Valencia

### INTERNACIONALES

#### Brasil

- 129. Clínica OncoHemato. Rio de Janeiro

## Chile

130. Hospital de la Fuerza Aérea de Chile. Santiago de Chile

## Portugal

131. Hospital Infante Dom Pedro. Portugal

132. Instituto Português de Oncologia. Portugal

## Serbia

133. Clinic of Gastroenterology, VMA. Serbia

## SEDE

### Gerente

Inmaculada Ruiz de Mena

### Responsable de Eventos y Servicios Generales

Susana Rodríguez Fernández

### Secretaria

Mercedes García Ramos

## DIRECCIÓN

Plaza de Castilla, 3 8º D-1. 28046 Madrid

## CONTACTO

Tels: 91 378 82 75 - Móvil: 620 99 13 18 - Fax: 91 378 82 76

Correo electrónico: [ttd@ttdgroup.org](mailto:ttd@ttdgroup.org)

Página web: [www.ttdgroup.org](http://www.ttdgroup.org)

## ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

# CURRÍCULUM VITAE

Una de las preocupaciones más importantes del grupo ha sido sin duda dar a conocer nuestro trabajo y las posibilidades que un grupo cooperativo ofrece, mediante publicaciones y presentaciones en Congresos que se exponen a continuación.

Nº PUBLICACIONES EN REVISTAS 55  
Nº COMUNICACIONES A CONGRESOS 137

## CURRÍCULO VITAE DEL TTD (1986-2011)

### PUBLICACIONES

1. Abad A., Díaz Rubio E., Jimeno J. M., Rosell R., Villar A., González Larriba J. L. Oral Idarubicin in measurable gastric cancer. *Am J Clin Oncol.* 1989 Feb;12(1):14-6.
2. Alberola V., García-Conde J., Jimeno J., Fernandez-Martos C., Herranz C., Macheng I., Centelles M., Sanchez J. Phase II study with high doses of epirubicin in patients with advanced rectal cancer. *Tumori* 1990 Oct 31;76(5):503-4.
3. Díaz Rubio E., Aranda E., Martin M., González-Mancha R., González-Larriba J., Barneto I. Weekly high dose infusion of 5 fluorouracil in advanced colorectal cancer. *Eur J Cancer.* 1990;26(6):727-9.
4. Díaz Rubio E., Jimeno J., Anton A., Aranda E., Sánchez J., Massuti B., Cruz-Hernández J., Carrato A., Martin M., Belón J., González R., Millá A., Sanchiz F., Balaña C, Lizón J, Díaz-Faes J, Alonso A, Navarrete, Sanz Ortiz J, Camps C, del Moral F. A prospective randomized trial of continuous infusion 5-FU vs 50-FU plus cisplatin in patients with advanced colorectal cancer. *Am J Clin Oncol.* 1992 Feb;15(1):56-60.
5. Díaz-Rubio E., Jimeno J., Camps C., Aranda E., Massuti B., Blanco E., Antón A., Lizón J., González-Larriba J. L. Treatment of advanced colorectal cancer with recombinant Interferon alfa and fluorouracil: Activity in liver metastasis. *Cancer Invest.* 1992;10(4):259-64.

6. Díaz-Rubio E., Jimeno J., Aranda E., Massuti B., Camps C., Cervantes A., Dorta J, Cruz-Hernández J. J., Domínguez S., Antón A., Carrato A., Villar A., Macheng I., Alonso J. D., Fernández-Martos C., González R., Fonseca E., Balaña C., Sánchez J. J. Etoposide, epirubicin and cisplatin combination chemotherapy in advanced gastric cancer: negative impact on the patient clinical outcome. *Ann Oncol.* 1992 Dec;3(10):861-3.
7. Cervantes A., Villar A., Abad A., Antón A., Belón J., Dorta J., Tres A., Camps C., Fonseca E., Massuti B., Aranda E., Blanco E., García Paredes M., Sánchez J. J., García-Conde J., Díaz-Rubio E. 5-Fluorouracil, folinic acid, epidoxorubicin and cisplatin (FLEP) combination chemotherapy in advanced measurable gastric cancer. A Phase II trial of the Spanish Cooperative Group for Gastrointestinal Tumor Therapy (TTD). *Ann Oncol.* 1993 Nov;4(9):753-7.
8. Aranda E., Díaz-Rubio E., Camps C., Fdez-Martos C., Carrato A., Antón A., Cervantes A., Cruz J., Tres A., Belón J., Sanchez J., García-Paredes M. L. A phase II study of weekly 48 hours infusion with high-dose Fluorouracil (FU) in colorectal cancer. *Cancer Treatment and Update.* Ed: P.Banzet, JF Holland, D.Khayat, M.Weil. Springer-Verlag. Paris. 1993: 422-427.
9. Díaz-Rubio E., Aranda E., Camps C., Fernández-Martos C., Carrato A., Antón A., Cervantes A., Tres A., Fonseca E., Belón J., González-Mancha R., Domínguez S., Sánchez J. J. A phase II study of weekly 48-hour infusions with High-Dose Fluorouracil in advanced colorectal cancer: An alternative to biochemical modulation. *J. Infusional Chemoth.* 1994; 4 (1): 58-61.
10. Villar A., Aranda E., Massuti B., Belón J., Antón A., Jimeno J. M., Candel M., García-Paredes M. L., Colajori E. Phase II study with Iododoxorubicin in measurable advanced colorectal adenocarcinoma. Effective rescue using weekly high-dose 5-Fluorouracil. *Tumori.* 1994 Apr 30;80(2):124-7.
11. Abad A., Massuti B., Camps C., Font A., Balaña C., Vicent J. M., Sánchez J. J. Epirubicin plus a Calmodulin inhibitor (Trifluoperazine) activity in advanced pancreatic adenocarcinoma. *Eur J Cancer.* 1994; 30A(7): 1043.
12. Aranda E., Díaz-Rubio E., Camps C., Fernández-Martos C., Carrato A., Antón A., Cervantes A., Fonseca E., Tres A., Belón J. Altas dosis de 5-Fluorouracilo en infusión continua semanal para el tratamiento del carcinoma colorrectal avanzado. *Avances en Oncología.* Edit. M.González-Barón. Editorial Noesis. Madrid 1995.
13. Aranda E., Cervantes A., Dorta J., Blanco E., Fernández-Martos C., Cruz J. J., Carrato A., González R., García-Conde J., Díaz-Rubio E. A phase II trial of weekly high-dose constant infusion 5-fluorouracil plus oral leucovorin in patients with advanced colorectal cancer. *Cancer.* 1995 Aug 15;76(4):559-63.

## CURRÍCULUM VITAE

14. Aranda E., Cervantes A., Carrato A., Fernandez-Martos C., Antón A., Massuti T., Barreto I., García-Conde J., Barón J. M., Díaz-Rubio E. Outpatient weekly high-dose continuous infusion 5-Fluorouracil plus oral Leucovorin in advanced colorectal cancer. A phase II trial. *Ann Oncol.* 1996 Aug;7(6):581-5.
15. Aranda E., Cervantes A., Carrato A., Antón A., Massuti T., Fernández-Martos C., Díaz-Rubio E. The Spanish experience with high-dose infusional 5-FU in colorectal cancer. *J Infus Chemother.* 1996;6(3):118-22.
16. Abad A., Navarro M., Sastre J., Marcuello E., Aranda E., Gallén M., Fernández-Martos C., Díaz-Rubio E. A preliminary report of a phase II trial UFT plus oral folinic acid as therapy in colorectal cancer in older patient (Spanish Group for treatment of digestive tumors. TTD). *Oncology.* 1997 Sep;11(9 Suppl 10):53-7.
17. Abad A., Massutí B., Blanco E., Carrato A., Maurel J., Cervantes A., Aranda E., Antón A., Vicent J. M., Dorta J., Garcia de Paredes M. L., and Ariza A. Seventy-Two hour epirubicin infusion plus quinidine in unresectable and metastatic adenocarcinoma of the pancreas. *Am J Clin Oncol.* 1998 Apr;21(2):151-4.
18. Aranda E., Díaz-Rubio E., Cervantes A., Antón A., Carrato A., Massutí T., Taberner J. M., Sastre J., Tres A., Aparicio J., López-Vega J. M., Barneto I., and García-Conde J. On behalf of the Spanish Cooperative Group for Gastrointestinal Tumor Therapy (TTD). Randomized trial comparing monthly low-dose leucovorin and fluorouracil bolus with weekly high-dose 48 hour continuous-infusion fluorouracil for advanced colorectal cancer: A Spanish Cooperative Group for Gastrointestinal Tumor Therapy (TTD) study. *Ann Oncol.* 1998 Jul;9(7):727-31.
19. Massutí B., Abad A., Carrato A.. Adjuvant and palliative treatment of pancreatic cancer. *Gastroenterol Hepatol.* 1999 Nov;22(9):480-5.
20. Sastre J., Navarro M., Aranda E., Fonseca E., Checa T., Alonso M. C., Gallen M., Camps C., Antón A., Díaz-Rubio E. On behalf of the TTD Spanish Cooperative Group. Retrospective evaluation of Toxicity in three different schedules of adjuvant chemotherapy for patients with resected colorectal cancer. *Oncol Rep.* 1999 Nov-Dec;6(6):1421-4.
21. Díaz-Rubio E., Sastre J., Abad A., Navarro M., Aranda E., Carrato A., Gallén M., Marcuello E., Rifá J., Massutí B., Cervantes A., Antón A., Fernández Martos C. UFT plus or minus calcium folinate for metastatic colorectal cancer in older patients. *Oncology.* 1999 Jul;13(7 Suppl 3):35-40.
22. Abad A., Aranda E., Navarro M., Carrato A., Sastre J., Gallen M., Marcuello E., Fernández-Martos C., Cervantes A., Antón A., Rivera F., Massutí B., Barreto I., Guillot M., and Díaz-Rubio E. For the TTD Spanish Cooperative Group. Two consecutive studies using oral UFT-based chemotherapy regimens in elderly

- patients with advanced colorectal cancer: A trial by the Spanish Group for the Treatment of Gastrointestinal Tumors (TTD). *Rev Oncol* 2000;2:154-158.
23. Aranda E., Antón A., Sastre J., Navarro M., Rivera F., Carrato A., Bretón J. J., Aparicio J., Fernández-Martos C., Díaz-Rubio E. Tegafur and Uracil plus Leucovorin in Advanced Colorectal Cancer: A Phase II trial. *Clin Colorectal Cancer*. 2001 May;1(1):43-6.
  24. Kohne C. H., Cunningham D., Di C. F., Glimelius B., Blijham G., Aranda E., Scheithauer W., Rougier P., Palmer M., Wils J., Baron B., Pignatti F., Schoffski P., Micheel S., Hecker H. Clinical determinants of survival in patients with 5-fluorouracil-based treatment for metastatic colorectal cancer: results of a multivariate analysis of 3825 patients. *Ann Oncol* 2002 Feb;13 (2):308-17.
  25. Cervantes A., Díaz-Rubio E., Aranda E. Infusional 5-FU in the treatment of metastatic colorectal cancer: The 48-hour weekly approach. *Colorectal Cancer. A clinical guide to therapy*. Edited by Bleiberg H, Kemeny N, Rougier P, Wilke H, Editorial Martin Dunitz. 2002.
  26. Carrato A., Gallego J., Díaz-Rubio E. Oxaliplatin: Results in colorectal carcinoma. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2002 Oct;44(1):29-44.
  27. Anton A., Aranda E., Carrato A., Marcuello E., Massutti B., Cervantes A, Abad A., Sastre J., Fenandez-Martos C., Gallen M., Diaz-Rubio E., Huarte L., Balcells M. TTD cooperative group. Irinotecan (CPT-11) in metastatic colorectal cancer patients resistant to 5-fluorouracil (5-FU): a phase II study. *Methods Find Exp Clin Pharmacol*. 2003 Oct;25(8):639-43.
  28. Aranda E., Carrato A., Cervantes A., Sastre J., Gomez M. A., Abad A., Masutti B., Ribera F., Marcuello E., Pronk L., Balcells M., Diaz-Rubio E. Phase I/II trial of irinotecan plus high-dose 5-fluorouracil (TTD regimen) as first-line chemotherapy in advanced colorectal cancer. *Ann Oncol*. 2004 Apr;15(4):559-67.
  29. Abad A., Massuti B., Gallego J., Yuste A. L., Manzano J. L., Carrato A., Anton A., Marfa X, Diaz-Rubio E. Phase I study of the combination of oxaliplatin, irinotecan and continuous infusion 5-fluorouracil in digestive tumors. *Anticancer Drugs*. 2004 Jun;15(5):469-71.
  30. Folprecht G., Cunningham D., Ross P., Glimelius B., Di Costanzo F., Wils J., Scheithauer W., Rougier P., Aranda E., Hecker H., Kohne CH. Efficacy of 5-fluorouracil-based chemotherapy in elderly patients with metastatic colorectal cancer: a pooled analysis of clinical trials. *Ann Oncol*. 2004 Sep;15(9):1330-8.
  31. Rougier F., Mitry E., Aranda E., Daniele D., Labianca R., Carrato A. Elderly colorectal cancer patients are undertreated. *Eur J Cancer*. 2004; 2(7):8-13.

## CURRÍCULUM VITAE

32. Carrato A, Aranda E, Gallego Plaza J, Gomez España A. Gastric cancer Neoadjuvant and adjuvant treatments. *Advances in gastrointestinal cancer*. 2004;2 (3):3-6.
33. Aranda E. Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos, dieciocho años al Servicio de la Oncología. *Metástasis óseas*. 2004;3 (2):27-29.
34. Sastre J , Marcuello E , Masutti B , Navarro M , Gil S, Antón A , Abad A., Aranda E., Maurel J., Valladares M., Maestu I., Carrato A., Vicent J. M., and Díaz-Rubio E. Irinotecan in combination with 5-fluorouracil in a 48-hour continuous infusion as first-line chemotherapy for elderly patients with metastatic colorectal cancer. A Spanish TTD group study. *J Clin Oncol*. 2005 May 20;23(15):3545-51.
35. Abad A., Carrato A., Navarro M., Sastre J., Cervantes A., Antón A., Martínez-Villacampa M., Marcuello E., Massutí B., Aranda E., Manzano J. L., Guayar JL, and Díaz-Rubio E. Two consecutive phase II trials of biweekly oxaliplatin plus weekly 48-hr continuous infusion of non-modulated high-dose 5-fluorouracil as first-line treatment for advanced colorectal cancer. *Clin. Colorectal Cancer*. 2005 Mar;4(6):384-9.
36. Maurel J., García J. L., Bretón J. J., León A., Gallego J., Sánchez P., Fernández Martos C., Galán M<sup>a</sup> C., Florián J., Dorta F. J, Casinello J., Llanos M., Aranda E., Sastre J., García I., Carrato A. A phase II trial of gemcitabine and weekly high-dose 5-fluorouracil in a 48-hour continuous-infusion schedule in patients with advanced pancreatic carcinoma. A study of the Spanish Cooperative Group for Gastrointestinal Tumour Therapy (TTD). *Clin Transl Oncol*. 2005 Dec;7(11):493-8.
37. Aranda E. Spanish Cooperative Group for Gastrointestinal Tumor Therapy. *Clin Transl Oncol*. 2006 Jan;8(1):5-6.
38. Aranda E., Abad A., Carrato A., Cervantes A., Tabernero J., and Díaz-Rubio E. On behalf of the TTD Group. Guides for adjuvant treatment of colon cancer. *Clin Transl Oncol*. 2006 Feb;8(2):98-102.
39. Sastre J., Aranda E., Abad A., Gallego J., Manzano J. L., Gómez A., Carrato A., López E., Díaz-Rubio E. UFT in combination with oxaliplatin: a clinical phase I study in patients with advanced or metastatic solid tumors. *Anticancer Drugs*. 2006 Apr;17(4):417-21.
40. Navarro M., Dotor E., Sánchez-Rovira P., Vega-Villegas M<sup>a</sup> E., Cervantes A., García J. L., Gallén M., Aranda E. A phase II study of preoperative radiotherapy and concomitant weekly irinotecan in combination with protracted venous infusion 5-fluorouracil, for resectable locally advanced rectal cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2006 Sep 1;66(1):201-5.
41. Díaz-Rubio E., Tabernero J., Gómez-España A., Massutí B., Sastre J., Chaves M., Abad A., Carrato A., Queralt B., Reina J. J, Maurel J., González-Flores E., Aparicio J.,

- Rivera F., Losa F., Aranda E. Phase III Study of Capecitabine Plus Oxaliplatin Versus Continuous-Infusion Fluorouracil Plus Oxaliplatin As First-Line Therapy in Metastatic Colorectal Cancer: Final Report of the Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors Trial. *J Clin Oncol.* 2007 Sep 20;25(27):4224-30.
42. Abad A., Figueras J., Valls C., Carrato A., Pardo F., Díaz-Rubio E., Aranda E. Guidelines for the detection and treatment of liver metastases of colorectal cancer. *Clin Transl Oncol.* 2007 Nov;9(11):723-30.
43. Abad A., Massutí B., Antón A., Vega M<sup>a</sup> E., Yuste A. L., Marcuello E., Manzano J. L., Alonso V., Carrato A., Martínez-Villacampa M., Tabernero J., Aranda E., Rivera F., and Díaz-Rubio E. Colorectal cancer metastasis resectability after treatment with the combination of oxaliplatin, irinotecan and 5-fluorouracil. Final results of a phase II study. *Acta Oncol.* 2008;47:286-292.
44. Martínez-Balibrea E., Abad A., Aranda E., Sastre J., Manzano J. L., Díaz-Rubio E., Gómez España A., Aparicio J., García T., Maestu I., Martínez-Cardús A., Ginés A., and Guino E. Pharmacogenetic approach for capecitabine or 5-fluorouracil selection to be combined with oxaliplatin as first-line chemotherapy in advanced colorectal cancer. *Eur J Cancer.* 2008 Jun;44(9):1229-1237.
45. Sastre J., Aranda E., Massutí B., Tabernero J., Chaves M., Abad A., Reina J. J., Carrato A., Queralt B., Gómez-España A., González-Flores E., Rivera F., Losa F., García T., Sanchez-Rovira P., Maestu I., Díaz-Rubio E. Elderly patients with advanced colorectal cancer derive similar benefit without excessive toxicity after first-line chemotherapy with oxaliplatin-based combinations: comparative outcomes from the 03-TTD-01 phase III study. *Crit Rev Oncol Hematol.* Vol 70, Issue 2, Pg 134-144. May 2009.
46. Aranda E; Valladares M; Martínez Villacampa M; Benavides M; Gómez A; Massuti B; Marcuello E, Constenla M; Cámara J. C; Carrato A; Dueñas R; Reboredo M; Navarro M; Díaz-Rubio E. Randomized study of weekly irinotecan plus high-dose 5-fluorouracil (FUORI) versus biweekly irinotecan plus 5-fluorouracil/leucovorin (FOLFIRI), as first-line chemotherapy for patients with metastatic colorectal cancer: a Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors Study. *Ann Oncol.* 2009 Feb;20(2):251-7.
47. Rivera F., Galán M., Tabernero J., Cervantes A., Vega-Villegas M. E., Gallego J., Laquente B., Rodríguez E., Carrato A., Escudero P., Massutí B., Alonso-Orduña V., Cardenal A., Sáenz A., Giralto J., Yuste A., Antón A., Aranda E., On behalf of the Spanish Cooperative Group for Digestive Tumour Therapy (TTD). Phase II Trial of Preoperative Irinotecan-Cisplatin Followed by Concurrent Irinotecan-Cisplatin and Radiotherapy (IC/RT) for Resectable Locally Advanced Gastric and Esophago-gastric Junction Adenocarcinoma. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics.* 2009. Dec 1;75(5):1430-6.

## CURRÍCULUM VITAE

48. Rivera F., Carrato A., Grávalos C., Pericay C., Sastre J., Aranda E. Recommendations on current approach to gastric cancer. *Clinical and Translational Oncology*. 2009 Aug;11(8):518-25.
49. Pérez Segura P., Guillén C., Ramón y Cajal T., Serrano R., Aranda E. Consensus document of the TTD on the diagnosis and management of hereditary colorectal cancer. *Clinical and Translational Oncology*. 2010. Volume 12, Number 5, 356-366.
50. Martínez-Balibrea E., Abad A., Martínez-Cardús A., Ginés A., Valladares M., Navarro M., Aranda E., Marcuello E., Benavides M., Massutí B., Carrato A., Layos L., Manzano J. L., Moreno V. UGT1A and TYMS genetic variants are predictive for toxicity and response in colorectal cancer patients treated with first-line irinotecan and fluorouracil combination therapy. *Br J Cancer*. 2010 Aug 10;103(4):581-9. Epub 2010 Jul 13.
51. Sastre J., Aranda E., Grávalos C., Massutí B., Varella-Garcia M., Rivera F., Soler G., Carrato A., Manzano J. L., Díaz-Rubio E., Hidalgo M. First line single-agent cetuximab in elderly patients with metastatic colorectal cancer. A phase II clinical and molecular study of the Spanish group for digestive tumour therapy (TTD). *Critical Reviews in Oncology/Hematology* 77 (2011) 78–84.
52. Rivera F., Galán M., Tabernero J., Cervantes A., Vega-Villegas M<sup>a</sup> E., Gallego J., Laquente B., Rodríguez E., Carrato A., Escudero P., Massutí B., Alonso-Orduña V., Cardenal A., Sáenz A., Giral J., Yuste A. L., Antón A., and Aranda E, on behalf of the Spanish Cooperative Group for Digestive Tumour Therapy (TTD). Phase II Trial of Preoperative Irinotecan-Cisplatin Followed by Concurrent Irinotecan-Cisplatin and Radiotherapy (IC/RT) for Unresectable, Locally Advanced Gastric and Oesophago-gastric Junction Adenocarcinoma. *Cancer Chemotherapy and Pharmacology*. 2011 Jan;67(1):75-82.
53. Aranda E., Abad A., Carrato A., Cervantes A., Garcia-Foncillas J., Garcia Alfonso P., Garcia Carbonero R., Gomez España A., Tabernero J., Díaz-Rubio E. Treatment recommendations for metastatic colorectal cancer. *Clinical and Translational Oncology*. 2011. 13:162-178.
54. Díaz-Rubio E., Gómez España A., Massutí B., Sastre J., Abad A., Valladares M., Rivera F., Safont M<sup>a</sup> J., Martínez de Prado P., Gallén M., González E., Marcuello E., Benavides M., Fernández-Martos C., Losa F., Escudero P., Arrivi A., Cervantes A., Dueñas R., López-Ladrón A., Lacasta A., Llanos M., Tabernero J., M<sup>a</sup>, Antón A, Aranda E. First-line XELOX plus bevacizumab followed by XELOX plus bevacizumab or single-agent bevacizumab as maintenance therapy in patients with metastatic colorectal cancer: the phase III MACRO TTD study. *The Oncologist*. In press.
55. Salazar R., Navarro M., Losa F., Alonso V., Gallén M., Rivera F., Benavides M., Escudero P., González E., Massutí B., Gómez A., Majem M and Aranda E. Phase

II study of preoperative radiotherapy and concomitant weekly intravenous oxaliplatin combined with oral capecitabine for STAGES II-III rectalcancer. Clinical and Translational Oncology. In press.

## CONGRESOS

1. E. Díaz Rubio, A. Milla, J. Jimeno, J. Belón, J. Cruz, J. Díaz-Faes, E. Aranda, M. L. Ayuso, A. Alonso, X. Bona, F. Sanchiz, M. Martín, J. L. González-Larriba, A. Antón. Cisplatin + 5 FU in advanced colorectal carcinoma. A multicenter randomized study. 4 th European Conference on Clinical Oncology (ECCO). 1987.
2. E. Díaz Rubio, A. Milla, J. Jimeno, J. Belón, E. Aranda, J. Díaz-Faes, J. Cruz, M. L. Ayuso, A. Alonso, A. Antón, M. Martín, J. L. González-Larriba, F. Sanchiz, A. Navarrete, O. Masso. Lack of clinical synergism between cisplatin and 5 fluorouracil in advanced colorectal cancer. Results of a randomized study. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. 1988.
3. A. Antón, E. Díaz-Rubio, J. Jimeno, E. Aranda, A. Milla, J. Díaz-Faes, J. Cruz, J. Belón, A. Alonso, J. Lizón, M. L. Ayuso, C. Balaña, M. Martín, J. L. González-Larriba, R. González. Cisplatino en Cáncer Colorrectal. II Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) 1988.
4. A. Abad, E. Díaz-Rubio, J. Jimeno, R. Rosell, A. Villar, J. L. González-Larriba. Estudio en fase II con Idarrubicina en cáncer gástrico con masas medibles. II Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) 1988.
5. E. Díaz Rubio, A. Abad, J. Jimeno et al. 4 Demetoxi Daunorubicin (Idarrubicina): Phase II trial in measurable gastric cancer. 13th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). 1988.
6. J. Lizón, E. Aranda, B. Massuti, C. Balaña, M. Martín, J. Belón, A. Carrato, J. Cruz, A. Alonso, A. Antón, A. Millá, J. Sanz, L. Ayuso, C. Camps, J. Díaz, J. Jimeno, E. Díaz-Rubio. Is there a synergistic effect between cisplatin and 5-fluorouracil in colon and rectal cancer?. Results of a randomized study. 5th European Conference on Clinical Oncology (ECCO). 1989.
7. E. Díaz Rubio, J. Dorta, J. Jimeno, E. Aranda, A. Villar, A. Antón, A. Cervantes, C. Balaña, B. Massuti, A. Carrato, C. Camps, J. Cruz, I. Macheng, J. Lizón. 5 Fluorouracil + epirubicin + Mitomycin C (FEM) vs Cisplatin + E + VP 16 (EEP) in advanced gastric cancer. Toxicity analysis of a randomized study. EORTC Symposium on Advances in Gastrointestinal Tract Cancer Research and Treatment. 1989.

## CURRÍCULUM VITAE

8. J. Dorta, C. Camps, E. Díaz-Rubio, B. Massuti, A. Antón, A. Cervantes, A. Villar, E. Aranda, I. Macheng, A. Carrato, C. Balaña, J. Lizón, J. Cruz, J. Sanchez, J. Jimeno.- Tratamiento del cáncer gástrico estadio IV con quimioterapia de segunda (FEM) o tercera generacion (EEP). I Congreso Nacional de la Federación de Sociedades Españolas de Oncología (FESEO). 1990.
9. E. Aranda, B. Masuti, J. Belón, E. Díaz-Rubio, A. Milla, M. Martín, J. Lizón, C. Balaña, A. Carrato, J. Díaz-Faes, J. Sanz, J. Cruz, R. González, M. L. Ayuso, J. Sánchez, J. Jimeno. Diferente patrón de quimiosensibilidad in vivo entre el adenocarcinoma de colon y de recto. I Congreso Nacional de la Federación de Sociedades Españolas de Oncología (FESEO). 1990.
10. C. Balaña, C. Camps, E. Díaz-Rubio, J. Jimeno, J. Dorta, B. Massuti, E. Aranda, J. Belón, A. Villar, J. Lizón, A. Antón, M. Centelles, A. Cervantes, A. Carrato, J. Cruz, R. González, A. Navarrete, C. Fdez Martos. Treatment of advanced gastric cancer with a fluorouracil or a cisplatin based chemotherapy. A study of the spanish cooperative group for gastrointestinal tumor therapy (TTD). XV Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). 1990.
11. A. Antón, E. Díaz-Rubio, E. Aranda, A. Millá, B. Massutí et al. "Evaluación del sinergismo clínico entre cisplatino y fluorouracilo (F) en cáncer de colon y recto (CCR). Un estudio del Grupo Cooperativo Español para el tratamiento de los tumores del aparato digestivo (TTD)". Taller de cáncer de colon y recto. Sociedad Española de Oncología Médica. Badalona. Oncología 1990; 14:89-90.
12. A. Cervantes. J. Cruz, C. Camps, E. Aranda, A. Antón, B. Massuti, M. Martin, A. Navarrete, A. Alonso, I. Macheng, J. Dorta, A. Villar, J. Lizón, A. Carrato, R. González, C. Fernandez, C. Balaña, E. Fonseca, E. Díaz-Rubio. Tratamiento del cáncer gástrico con una combinación basada en cisplatino o en fluorouracilo. III Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 1991.
13. E. Aranda, E. Blanco, B. Massuti, E. Díaz-Rubio, C. Camps, A. Antón, J. Lizón, J. L. González-Larriba, C. Balaña, J. Jimeno. Interferón alfa + fluorouracilo en cáncer colorrectal avanzado: Actividad en metástasis hepáticas. III Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 1991.
14. A. Abad, C. Camps, B. Massuti, A. Villar, J. Belón, I. Macheng, E. Díaz-Rubio.- Modulación de la actividad de la epirrubicina en adenocarcinoma de páncreas mediante un inhibidor de la calmodulina: trifluoroperazina. III Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 1991.
15. E. Díaz-Rubio, J. Jimeno, A. Cervantes, J. Cruz, C. Camps, B. Massuti, E. Aranda, M. Martin, A. Navarrete, A. Alonso, J. Macheng, J. Dorta, A. Antón, A. Villar, J. Lizón, A. Carrato, R. González, C. Fernandez Martos, C. Balaña, E. Fonseca. Treatment of stage IV gastric cancer with a Fluorouracil or a cisplatin based combination chemotherapy. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. 1991.

16. E. Díaz-Rubio, C. Fernández-Martos, A. Antón, J. Belón, C. Camps, E. Aranda, J. Jimeno, J. L. González-Larriba. Weekly high dose fluorouracil as first line therapy for advanced colorectal cancer. Sixth European Conference on Clinical Oncology and cancer nursing (ECCO). Eur J Cancer 13 (Supplement 2): 513. 1991.
17. E. Díaz-Rubio, C. Camps, E. Aranda, B. Massuti, E. Blanco, J. Belón, A. Antón, J. Lizón, J. L. González-Larriba, J. Jimeno. Alfa-Interferón + fluorouracil in advanced colorrectal cancer: Activity in liver metastasis. Sixth European Conference on Clinical Oncology and cancer nursing (ECCO). Eur J Cancer 13 (Supplement 2): 543. 1991.
18. A. Abad, C. Camps, B. Massuti, A. Villar, E. Díaz-Rubio, J. Belón, J. Jimeno, M. Ayuso, I. Macheng, C. Balaña. Modulation of epirubicin activity with a calmodulin inhibitor: trifluoroperazine in pancreatic carcinoma. Sixth European Conference on Clinical Oncology and cancer nursing (ECCO). Eur J. Cancer 13 (Supplement 2): 418. 1991.
19. J. Cruz-Hernández, A. Cervantes, J. Belón, C. Camps, E. Aranda, A. Antón, B. Massuti, M. Martín, A. Navarrete, A. Alonso, I. Macheng, J. Dorta, A. Villar, J. Lizón, A. Carrato, R. González, C. Fernandez-Martos, C. Balaña, E. Fonseca, E. Díaz-Rubio. Treatment of stage IV gastric cancer with a second or a third generation chemotherapy. Sixth European Conference on Clinical and cancer nursing (ECCO). Eur J Cancer 13 (Supplement 2): 450. 1991.
20. E. Díaz-Rubio, J. Jimeno, E. Aranda, J. Sánchez, C. Camps, V. Guillém, A. Antón, A. Tres, J. Belón, A. Cervantes, E. Fonseca, M. Candel, M. C. Alonso, J. Dorta. Weekly high-dose infusion of 5-Fluorouracil in advanced colorectal cancer. International Conference on Biology and Treatment of Gastrointestinal Malignancies. 1992.
21. A. Abad, C. Camps, J. Jimeno, B. Massuti, E. Blanco, A. Villar, I. Macheng, J. Belón, M. L. Ayuso, A. Cervantes, J. Sánchez, E. Díaz-Rubio. The effect of a calmodulin inhibitor (Trifluoperazine/TFP) on Epirubicin activity in pancreatic cancer. International Conference on Biology and Treatment of Gastrointestinal Malignancies. 1992.
22. A. Villar, A. Cervantes, A. Abad, E. Díaz-Rubio, A. Antón, J. Dorta, A. Tres, C. Camps, J. Belón, E. Aranda, M. Candel, C. Jara, R. González, A. Lozano, M. C. Alonso. 5-Fluorouracil, Folinic Acid, Epirubicin and Cisplatin (FLEP) in advanced gastrointestinal cancer. International Conference on Biology and Treatment of Gastrointestinal Malignancies. 1992.
23. A. Villar, E. Aranda, B. Massuti, J. Belón, A. Antón, M. Candel, I. Barneto, M. Clerigué. Phase II evaluation of 4'-Iodo-4' Deoxidoxorubicin (IDX) in advanced colorectal cancer; efective rescue using dose weekly fluorouracil. 7th NCI-EORTC symposium on new drugs in cancer therapy. 1992.

24. E. Aranda, J. Jimeno, C. Camps, E. Díaz-Rubio, A. Villar, V. Guillém, A. Antón, A. Cervantes, J. Cruz, J. Belón, A. Tres, E. Blanco, J. Dorta, J. Sánchez. Treatment of advanced colorectal cancer with weekly high dose infusional fluorouracil. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. 11,1992: 515.
25. A. Cervantes, A. Villar, A. Abad, J. Belón, E. Díaz-Rubio, A. Antón, J. Dorta, E. Fonseca, C. Camps, E. Blanco, A. Tres, A. Carrato, J. D. Alonso, E. Aranda, J. Jimeno. Confirmed activity of FLEP chemotherapy in advanced gastric cancer. 17th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). 1992.
26. E. Aranda, E. Díaz-Rubio, C. Camps, C. Fdez. Martos, A. Carrato, A. Antón, A. Cervantes, M. L. García-Paredes. 5-fluorouracilo en infusión continua semanal a altas dosis como tratamiento del cáncer colorrectal avanzado. II Congreso de la Federación de Sociedades Españolas de Oncología (FESEO). 1992.
27. E. Aranda, E. Díaz-Rubio, C. Camps, C. Fernandez, A. Carrato, A. Antón, A. Cervantes, J. Cruz, A. Tres, J. Belón, J. Sánchez, M. García-Paredes. A phase II study of weekly 48 hours infusion with high dose fluorouracil in colorectal cancer. 4th International Congress on Anti-cancer Chemotherapy. 1993.
28. E. Díaz-Rubio and members of the TTD Spanish Group Study. Outcome evaluation of 5FU from low dose to high dose and mega dose in clinical trials. 4th International Congress on Anti-cancer Chemotherapy. 1993.
29. E. Aranda, A. Cervantes, A. Carrato E. Díaz-Rubio, A. Antón, C. Fdez. Martos, B. Massuti. Weekly high dose Fluorouracil plus Leucovorin in advanced colorectal cancer. Phase II study. 4th International Congress on Anti-cancer Chemotherapy. 1993.
30. A. Cervantes, A. Villar, A. Abad, A. Antón, J. Belón, A. Tres, J. Dorta, E. Fonseca, E. Aranda, E. Blanco, C. Camps, B. Massuti, A. Carrato, C. Fdez. Martos, J. J. Sánchez, M. L. García-Paredes, E. Díaz-Rubio. A phase II trial of a combination of 5-Fluorouracil, folinic acid, epidoxorubicin and cisplatin (FLEP) in advanced gastric cancer. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. 1993.
31. A. Cervantes, A. Villar, A. Abad, A. Antón, J. Dorta, A. Tres, J. Belón, C. Camps, E. Fonseca, E. Aranda, E. Blanco, A Carrato, C. Fdez. Martos, J. J. Sanchez, M. García Paredes, E. Díaz-Rubio. Resultados finales de un ensayo fase II con la combinación FLEP en cáncer avanzado o metastático. IV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 1993.
32. A. Cervantes, A. Villar, A. Abad, A. Antón, J. Belón, A. Tres, J. Dorta, E. Fonseca, E. Aranda, E. Blanco, C. Camps, B. Massuti, A. Carrato, C. Fernández-Martos, J.

- J. Sánchez-Hernández, M. L. García Paredes, E. Díaz-Rubio. A combination of 5-fluorouracil, folinic acid, epidoxorubicin and cisplatin (FLEP) in advanced gastric cancer. EORTC Symposium on Research, Diagnosis and Treatment of Gastrointestinal Cancer. 1993.
33. Aranda E, Cervantes A, Dorta J, Blanco E, Fernández-Martos C, Fonseca E, Carrato A, Macheng I, Sanchez JJ, Díaz-Rubio E. A phase II study of weekly high dose of continuous infusion 5-Fluorouracil plus Leucovorin in advanced colorectal cancer. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. 1994.
  34. B. Massuti, A. Cervantes, A. Antón, E. Aranda, E. Díaz-Rubio, A. Abad, C. Jara, A. Rivera, M. L. García Paredes. A phase III Multicenter Randomized study in advanced gastric cancer: Fluorouracil+ Leucovorin + Epirubicin + Cisplatin (FLEP) versus fluorouracil + adriamycin + methotrexate + leucovorin (FAMTX): Toxicity report. 19th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). 1994.
  35. A. Abad, B. Massuti, E. Blanco, A. Carrato, A. Cervantes, E. Aranda, A. Antón, C. Camps, J. Dorta, M. L. García Paredes. Phase II trial with epirubicin + quinidine in advanced or metastatic pancreatic adenocarcinoma. 19th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). 1994.
  36. A. Antón, E. Díaz-Rubio, E. Aranda, A. Tres, J. Cassinello, A. Artal. A phase II study of weekly high dose 48 hours continuous infusion 5-fluorouracil plus interferon alfa in advanced colorectal cancer. 19th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). 1994.
  37. A. Abad, B. Massuti, E. Blanco, A. Carrasco, A. Cervantes, E. Aranda, A. Antón, C. Camps, J. Dorta, M. L. García Paredes. Estudio fase II con epirubicina + quinidina en cáncer de páncreas avanzado y metastático. V Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P53. 1995.
  38. E. Aranda, A. Cervantes, A. Carrato, E. Díaz-Rubio, A. Antón, C. Fedez. Martos, B. Massuti. Altas dosis de fluorouracilo semanal más leucovorin en cáncer colorrectal avanzado. Estudio fase II. V Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). C80. 1995.
  39. A. Antón, E. Díaz-Rubio, E. Aranda, A. Tres, A. Artal, I. Maestu, A. González. Ensayo fase II con altas dosis de 5-FU semanal en infusión continua (48 h) más interferón alfa en cáncer colorrectal avanzado. V Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). C75. 1995.
  40. B. Massuti, A. Cervantes, E. Aranda, A. Abad, A. Antón, C. Jara, J. Rivera, A. Carrato, A. Tres, A. Costa, C. Camps, J. Aparicio, C. Fdez. Martos, M. Centelles, J. López, J. Dorta, J. Belón, J. Iglesias, E. Fonseca, M. L. García Paredes, E. Díaz-

Rubio. Mielotoxicidad: Efecto secundario predominante de la segunda generación de esquemas de poliquimioterapia en el cáncer gástrico avanzado: Análisis comparativo de fluorouracilo + leucovorin + epirubicina + cisplatino (FLEP) versus fluorouracilo + adriamicina + methotrexate + leucovorin (FAMTX). V Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). C55. 1995.

41. E. Aranda, A. Cervantes, A. Carrato, E. Díaz-Rubio, A. Antón, C. Fedez-Martos, B. Massuti, A. Gonzalez. Phase II study with weekly high-dose fluorouracil plus leucovorin in advanced colorectal cancer. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 14, 1995: 565.
42. B. Massuti, A. Cervantes, E. Aranda, A. Abad, A. Antón, C. Jara, J. Rivera, A. Carrato, M. L. García Paredes, E. Diaz-Rubio, J. L. González Larriba. Myelotoxicity: The limiting side-effect of second-generation chemotherapy in gastric cancer: comparative analysis of fluorouracil + leucovorin + epirubicin + cisplatin (FLEP) and fluorouracil + adriamycin + methotrexate + leucovorin (FAMTX). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 14, 1995: 527.
43. A. Carrato, E. Diaz-Rubio, J. Medrano, R. Calpena, E. Marcuello, J. Sanz, A. Cervantes. Phase III trial of surgery versus adjuvant chemotherapy with mitomycin C (MMC) and tegafur plus uracil (UFT), starting within the first week after surgery, for gastric adenocarcinoma. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings, 1995: 468.
44. B. Massuti, A. Cervantes, E. Aranda, A. Abad, A. Antón, C. Jara, E. Díaz-Rubio, J. Rivera, A. Carrato, A. Tres, J. Aparicio, M. L. García-Paredes, J. J. Sánchez. A phase multicenter randomized study in advanced gastric cancer: Fluorouracil + Leucovorin + Epirubicin + Cisplatin (FLEP) versus Fluorouracil + Adriamycin + Methotrexate + Leucovorin (FAMTX). Second International Conference on Biology, Prevention and Treatment of Gastrointestinal Malignancies.
45. E. Aranda, A. Cervantes, A. Carrato, E. Díaz-Rubio, A. Antón, C. Fdez. Martos, B. Massuti. Weekly high-dose Fluorouracil plus leucovorin in advanced colorectal cancer. Phase II study. Second International Conference on Biology, Prevention and Treatment of Gastrointestinal Malignancies.
46. B. Massuti, A. Cervantes, E. Aranda, A. Antón, A. Abad, J. Ribera, C. Jara, A. Tres, A. Carrato, A. Costa, J. Aparicio, M. L. García-Paredes, E. Díaz-Rubio. A phase III multicenter randomized trial in advanced gastric cancer: Fluorouracil + Leucovorin + Epirubicin + Cisplatin (FLEP) vs Fluorouracil + Adriamycin + Methotrexate + Leucovorin (FAMTX): Response and survival. Sixth International Congress on Anti-Cancer Treatment. 1996.

47. A.A bad, M. Navarro, J. Sastre, E. Marcuello, E. Aranda, M. Gallén, C. Fernández, C. Martín. "Phase II continuous UFT plus folinic acid in elderly patients with colorectal cancer". American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 16,1997: 994.
48. E. Aranda, A. Cervantes, A. Antón, A. Carrato, B. Massutí, E. Marcuello, J. Sastre, A. Tres, J. M. López, E. Díaz-Rubio. A phase III multicenter randomized study in advanced colorectal cancer: fluorouracil high-dose continuous infusion weekly versus fluorouracil + leucovorin. Preliminary results. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 16, 1997: 998.
49. A. Cervantes, E. Aranda, J. Sastre, A. Abad, A. Antón, M. D. Torregrosa, A. Carrato, M. Navarro, M. Llanos, J. García-Conde, E. Díaz-Rubio. Weekly high-dose continuous infusion 5-fluorouracil in metastatic gastric cancer. A phase II trial. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 16, 1997:1008.
50. E. Aranda, A. Cervantes, A. Antón, A. Carrato, B. Massutí, E. Marcuello, J. Sastre, A. Tres, J. M. López, E. Díaz-Rubio. Estudio multicéntrico fase III en carcinoma colo-rectal avanzado: 5-fluorouracil altas dosis infusion continua semanal versus 5-fluorouracilo+leucovorin. Resultados preliminares. *Oncología*. 1997, 6(20):39 (abst CPR-3).
51. E. Marcuello, C. Fdez. Martos, A. Abad, E. Aranda, A. Carrato, A. Cervantes, T. Massutí, M. Gallen, J. Sastre, A. Antón, C. Fernández Chacón, L. Huarte, J.M<sup>a</sup> Jiménez Arnau, M. Balcells. Phase II Spanish TTD group study of Irinotecan (CPT-11) in the treatment of patients with advanced colorectal cancer resistant to 5-fluorouracil (5-FU) based chemotherapy: Preliminary results. Eight International Congress on Anti-cancer Treatment. Abst P28.1998.
52. Antón, E. Aranda, A. Carrato, A. Artal, E. Marcuello, B. Massutí, A. Cervantes, A. Abad, J. Sastre, C. Fernández-Martos, M. Gallén, L. Huarte, M. Balcells. Phase II study of irinotecan (CPT-11) in the treatment of patients with advanced colorectal cancer resistant to 5-fluorouracil based chemotherapy. The experience of TTD Spanish cooperative group. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 17, 1998: 1071.
53. Antón, E. Aranda, E. Marcuello, B. Massutí, A. Carrato, A. Abad, A. Cervantes, C. Fernández-Martos, J. Sastre, M. Gallén. The experience of the TTD Spanish Cooperative Group in advanced colorectal cancer resistant to 5-FU with irinotecan (CPT-11) on a 3 weeks schedule: Final results.1998, 23 rd Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). *Annals of Oncology*. 1998. 9 (Supp 4):184.

54. J. Sastre, A. Carrato, M. Navarro, E. Aranda et al. Two consecutive trials of UFT with or without folinic acid modulation in elderly patients with colorectal cancer (CRC). 23rd Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). Annals of Oncology. 1998. 9 (Supp 4): 161-O.
55. Abad, A. Arellano, J. Brunet, J. Balart, M. Navarro, M. Cambray, A. Cervantes, A. Insa, A. Antón, A. Tres. Gemcitabine plus radiotherapy in stage II-III pancreatic cancer. A Phase I trial. 23rd Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO).1998.
56. A. Carrato, E. Aranda and E. Díaz-Rubio. 48 hours Continuous Infusion of weekly 5-FU in Advanced Colorectal Cancer. Third International Conference on Biology, Prevention and Treatment of Gastrointestinal Malignancies.1998.
57. E. Aranda, A. Carrato, A. Cervantes, E. Díaz-Rubio, M. Balcells y M. Cárdenas. Estudio Fase I/II de Búsqueda de Dosis de Irinotecan (CPT-11) en Infusión IV Breve Combinado con una Dosis Fija de 5-FU en Infusión IV de 48 Horas Semanal, en Pacientes con Tumores Sólidos Avanzados. VII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Revista de Oncología, 1999.1 Supp 1:189.
58. J. Sastre, A. Abad, M. Navarro, E. Aranda et al. UFT +/- Leucovorin as First Line Chemotherapy in Ederly Patients with Advanced Colorectal Cancer. The TTD Spanish Experience.10 th European Conference on Clinical Oncology (ECCO). Eur J Cancer 1999; 35 (Supp 2), 122.
59. E. Aranda, A. Antón-Torres, J. Sastre, M. Navarro, F. Rivera, A. Carrato, J. J. Bretón, C. Grávalos, J. Aparicio, C. Fernández-Martos, E. Díaz-Rubio. UFT plus Leucovorin in Advanced Colorectal Cancer. A Phase II Trial. 10 th European Conference on Clinical Oncology (ECCO). Eur J Cancer. 1999. 35 Supp 2: 153.
60. A. Cervantes, M. Navarro, A. Carrato et al. A phase II Trail on the Addition of Cisplatin to High Dose Weekly 48 Hour-Continuous Infusion 5-FU in Advanced Gastric Cancer. 1999, 10 th European Conference on Clinical Oncology (ECCO). Eur J Cancer. 1999. 35 Supp 2: 119.
61. E. Aranda, A. Antón-Torres, J. Sastre, M. Navarro, F. Rivera, A. Carrato, J. J. Bretón, C. Grávalos, J. Aparicio, C. Fernández-Martos, E. Díaz-Rubio. UFT plus Leucovorin in Advanced Colorectal Cancer. A Phase II Trial. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 18, 1999: 940.
62. A. Abad, M. Navarro, J. Sastre, A. Cervantes, A. Antón, E. Marcuello, A. Carrato, E. Aranda, B. Massutí, M. Guillot, M. García, E. Díaz-Rubio, L. Mounedji-Boudiaf, F. Lladós. Biweekly Oxaliplatin plus Weekly 48 H Continuous Infusion 5FU (TTD Regimen) in First Line Treatment of Advanced Colorectal Cancer (Preliminary Results). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 18, 1999: 1056.

63. E. Aranda, A. Carrato, A. Cervantes, J. Sastre, M. L. González, E. Díaz-Rubio, M. Balcells, M. Cárdenas. Phase I/II Study of Escalating Doses of Weekly Irinotecan (CPT-11) in Combination with 5-Fluorouracil (48 H Continuous I.V. Infusion) in Patients with Advanced Solid Tumors. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 18, 1999: 1064.
64. A. Cervantes, M. Navarro, A. Carrato, J. Sastre, A. Antón, J. M. Vicent, J. M. Tabernero, J. Aparicio, P. Escudero, J. Rifá, M. D. Torregrosa, I. Maestu, E. Díaz-Rubio. The Addition of Cisplatin to Continuous Infusion 5-Fluorouracil for the Treatment of Advanced Gastric Cancer. Results of Two Consecutive Phase II Trials of the Spanish Group for Gastrointestinal Tumor Therapy (TTD). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 18, 1999: 980.
65. A. Rodríguez-Lescure, A. Carrato, B. Massutí, J. García-Gómez, J. Herrero, J. Gallego, N. Díaz-Fernández, M. L. González. Phase I-II study of gemcitabine (GEM) and weekly 48-hour continuous infusion (CI) of high dose 5-fluorouracil (5-FU) in advanced exocrine pancreatic cancer (APC). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 18, 1999: 1.145.
66. E. Marcuello, M. Navarro, A. Cervantes, A. Antón, B. Massutí, A. Carrato, E. Aranda, A. Abad, E. Díaz-Rubio. Biweekly oxaliplatin (OXA) plus weekly 48 h. continuous infusion (CI) of 5 FU (TTD regimen) for the first line treatment of advanced colorectal cancer (TTD Spanish Cooperative Group). 25 th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). Annals of Oncology vol.11 (Suppl.4) 49,213 P. 2000.
67. J. Sastre, M. Navarro, E. Aranda, E. Fonseca, T. Checa, M. C. Alonso, M. Gallén, C. Camps, A. Antón, and E. Díaz-Rubio, on behalf of the TTD Spanish Cooperative Group. Restrospective evaluation of toxicity in three different schedules of adjuvant chemotherapy for patient with resected colorectal cancer. International Journal of Molecular Medicine 6: (Suppl. 1) S29, 197. 2000.
68. Abad, M. Navarro, J. Sastre, A. Cervantes, A. Antón, E. Marcuello, B. Massutí, A. Carrato, E. Aranda, M. Guillot, M. García, E. Díaz-Rubio. Biweekly oxaliplatin (OXA) plus weekly 48 h continuous infusión (CI) 5FU (TTD regimen) in first line treatment of advanced colorectal cancer (ACRC). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 19, 2000:1177.
69. E. Aranda, A. Carrato, A. Cervantes, J. Sastre, A. Abad, F. Rivera, E. Marcuello, B. Massutí, C. Carpio, L. Urruticoetxea, E. Díaz-Rubio. Irinotecan in combination with high-dose infusional 5-FU in advanced colorectal cancer (CRC): Results of phase I/II study. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings 19, 2000:1280A.
70. Abad. UFT in the treatment of colorectal elderly patients. Novas perspectivas na terapeutica do carcinoma do colorectal. Sintra (Portugal). 2001.

71. J. Maurel, J. L. García, J. J. Bretón, R. Sánchez Rovira, A. León, C. Fernández, J. Florián, F. Dorta, C. Galán, J. Cassinello, M. Llanos, J. Sastre, E. Aranda, A. Carrato. Phase II trial of Gemcitabine (GEM) and 48 hour continuous infusion (CI) of 5-fluorouracil (5-FU) as first-line treatment for patients with locally advanced and metastatic exocrine pancreatic cancer. The Third Annual Global Oncology Young Investigators s Meeting. 2001.
72. B. Massutí, A. Abad, A. Antón, E. Aranda, A. Carrato, A. Cervantes, E. Marcuello, M. Navarro, F. Rivera, J. M. Tabernero, E. Díaz-Rubio. An economic evaluation of different chemotherapy regimens used in the treatment of advanced colorectal cancer (ACRC) in a cooperative group. 4th International Conference on Biology, Prevention and Treatment of Gastrointestinal Malignancies. Book of Abstracts, page 113. 2001.
73. B. Massutí, J. Sastre, E. Aranda, J. M. Tabernero, R. Cajal, M. L. García de Paredes, E. Díaz-Rubio. Raltitrexed combined with 5-fluorouracil continuous infusion: A Phase I/II dose-escalation trial in advanced solid tumors. 4th International Conference on Biology, 2001, 4th Prevention and Treatment of Gastrointestinal Malignancies. Book of Abstracts, page 1. 2001.
74. B. Massutí, A. Abad, A. Antón, E. Aranda, A. Carrato, A. Cervantes, E. Marcuello, M. Navarro, F. Rivera, J. M. Tabernero, E. Díaz-Rubio. An economic evaluation of different chemotherapy regimens used in the treatment of advanced colorectal cancer (ACRC) in a cooperative group. 11th European Conferences on Clinical Oncology (ECCO). Eur J Cancer 2001;37 (suppl 6), S223: 858.
75. B. Massutí, J. Sastre, E. Aranda, J. M. Tabernero, R. Cajal, M. L. García de Paredes, E. Díaz-Rubio. Raltitrexed combined with 5-fluorouracil continuous infusion: A Phase I/II dose-escalation trial in advanced solid tumors. 11th European Conferences on Clinical Oncology (ECCO). Eur J Cancer 2001; 37 (Suppl 6) S310: 1146.
76. Massuti B., Gómez España A., Rivera F., Marcuello E., Abad A., Carrato A., Balcells M., Díaz-Rubio E., Pronk L., Aranda E. Raltitrexed en asociación a infusión continua de 5-fluorouracilo: Ensayo fase I/II de escalada de dosis en tumores sólidos avanzados. VIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).
77. Massuti B., Sastre J., Aranda E., Tabernero J. M., Cajal R., García de Paredes M.L., Díaz-Rubio E., Grupo Cooperativo TTD. Estudio de fase II de irinotecán (CPT-11) en combinación con 5-FU altas dosis en infusión continua (pauta TTD) en cáncer colorrectal (CCR) avanzado. VIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 2001.
78. Massuti B., Abad A., Antón A., Aranda E., Carrato A., Cervantes A, Navarro M., Tabernero I., Díaz-Rubio E. Una evaluación farmacoeconómica de diferentes

esquemas de quimioterapia utilizados en el tratamiento del cáncer colorrectal avanzado. VIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). 2001.

79. Massutí B., Gallego J., Anton A., Díaz-Rubio E., and Abad A. Phase I study of the combination of oxaliplatin, irinotecan and 5-FU in patients with advanced solid tumours (TTD Spanish Cooperative Group). 27th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). *Annals of Oncology* 2002;13 (Supplement 5): 320.
80. E. Aranda, B. Massuti, F. Rivera, E. Marcuello, A. Abad, A. Carrato, M. Balcells, L. Pronk, E. Díaz-Rubio. A phase II study of irinotecan (CPT-11) in combination with high dose 5-FU as a continuous infusión (c.i.) in patients (pts) with advanced colorectal cancer (CRC). *American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings* 21, 2002: 2276.
81. Mahillo Ramos, E., Felip Font, E., Baselga Torres, J., Bellmunt Molins, J., Cruz Hernández, J. J., Díaz-Rubio García, E., Escudero Emperador, P., Germà Lluch, J. R., Mendiola Fernández, C., Martín Jiménez M. Impacto de la directiva europea 2001/20/ec sobre ensayos clínicos en la investigación promovida por grupos cooperativos oncológicos españoles. V Congreso Nacional AMIFE. 2002.
82. Antonio Anton, Bartomeu Massuti, Fernando Rivera, Eugenio Marcuello, Matilde Navarro, Josep Tabernero, Enrique Aranda, Alfredo Carrato, Eduardo Díaz-Rubio, Albert Abad, On behalf of the TTD Spanish Group. Preliminary results of phase I-II study of the combination of oxaliplatin, irinotecan and 5-FU in patients (pts) with advanced solid (phase I) and CRC (phase II) tumours. *American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings* 22, 2003:1417.
83. M. Navarro, E. Dotor, F. Rivera, A. Cervantes, P. Sánchez-Rovira, J. L. García, M. Gallen, M. Balcells, A. García, L. Pronk. A phase II study of irinotecan (CPT-11) and 5-Fluorouracil (5-FU) concomitantly with preoperative radiotherapy (RT) in patients (pts) with locally advanced resectable rectal cancer. *American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings* 22, 2003: 1235.
84. J. Sastre, E. Marcuello, B. Massuti, M. Navarro, J. J. Breton, A. Anton, A. Abad, E. Díaz-Rubio. CPT-11+48h 5-FU continuous infusion (CI) as first line chemotherapy for elderly patients (pts) with metastatic colorectal cancer (MCR). Preliminary results of a Spanish digestive (TTD) group study. *American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings* 22, 2003: 1329.
85. E. Dotor, M. Navarro, M. E. Vega Villegas, A. Cervantes, P. Sánchez-Rovira, J. L. García, M. Gallén, D. Asensio, M. Balcells, A. García y L. Pronk. CPT-11, 5-

- FU+radioterapia (RDT) concomitante como tratamiento preoperatoria en pacientes (p) con cáncer de recto (cr) localmente avanzado resecable: resultados preliminares de un ensayo fase II del grupo TTD. IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) CP-5. 2003.
86. J. L. Manzano, M. Navarro, J. Sastre, A. Cervantes, R. Grandez, E. Marcuello, E. Aranda, A. Carrato, B. Cirauqui y E. Díaz- Rubio. Ensayo fase II oxaliplatino (OXA) bisemanal y 5- fluorouracilo (5FU) en infusión continua de 48 horas semanal a altas dosis sin modulación bioquímica como primera línea de tratamiento en cáncer colorrectal avanzado. IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). CO-5. 2003.
87. J. Sastre, E. Marcuello, B. Massuti, M. Navarro, S. Gil, A. Antón, A. Abad, J. Maurel, E. Aranda, I. Maestu, M. Valladares y E. Díaz-Rubio. Grupo Español TTD. Irinotecan + 5-FU en infusión continua (IC) de 48 horas en pacientes (pts) ancianos con cáncer colorrectal metastásico. resultados preliminares. IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). CO-1. 2003.
88. J. L. Manzano, B. Massuti, V. Alonso, ME. Vega, E. Marcuello, M. Martínez-Villacampa, J. Tabernero, E. Aranda, J. Gallego, E. Díaz-Rubio y A. Abad. En representación del Grupo Español para el Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). Resultados preliminares del estudio fase I-II de la combinación de oxaliplatino (oxa), irinotecán (iri) y 5 fluorouracilo (5fU) en pacientes con tumores sólidos diseminados (fase I) y cáncer colorrectal diseminado (fase II). IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). CO-2. 2003.
89. E. Marcuello, J. Sastre, B. Masutti, M. Navarro, S. Gil, A. Anton, A. Abad, E. Diaz-Rubio, for the Spanish Digestive TTD Group. Biweekly irinotecan (CPT-11) plus 5-FU as first-line chemotherapy for elderly patients with metastatic colorectal cancer (MCRC). Final results of the Spanish Digestive Group (TTD) study. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings Vol 22, No 14S (July 15 Supplement), 2004: 3597.
90. Enrique Aranda, Javier Sastre, Auxiliadora Gómez-España, Manuel Chaves, Alfredo Carrato, Jorge Aparicio, Inmaculada Maestu, José M. Tabernero, Juan J. Reina, Eduardo Díaz-Rubio. Preliminary toxicity results of a randomized phase III trial of the TTD Group comparing Capecitabine and Oxaliplatin (CapeOx) vs. Oxaliplatin and 5-Fluorouracil in continuous infusion (5-FU CI) as first line treatment in advanced or metastatic colorectal. 29th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). Annals of Oncology, Volume 15, Supplement 3, 2004.
91. J. L. Manzano, J. M. Tabernero, M. Navarro, F. Rivera, M. Benavides, C. Grávalos, J. Sastre, A. Carrato, E. Aranda, E. Martínez-Balibrea. COEX-2 Análisis de los

polimorfismos de la timidilato sintetasa (TS) 5´TRP y 5`SNP y de XRCC1, y de su influencia en el intervalo libre de enfermedad en 216 pacientes con estadio II y III de cáncer colorrectal (CCR) tratados en régimen adyuvante con 5FU sólo (LV5FU20 FOLFOX5) (Experiencia del Grupo TTD). X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Comunicación oral. 2005.

92. A. Gómez España, B. Massuti, J. Sastre, J. M. Tabernero, M. Chaves, J. J. Reina, J. Aparicio, B. Queralt, J. Maurel, E. Aranda, E. Díaz-Rubio. Resultados preliminares de un estudio fase III del grupo TTD comparando capecitabina y oxaliplatino (CapeOx) vs. Oxaliplatino (Ox) y 5-FU en infusión continua como primera línea de tratamiento en cáncer colorrectal (CCR) metastásico o avanzado. X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Comunicación oral. 2005.
93. J. Sastre, B. Massuti, J. M. Tabernero, M. Chaves, J. J. Reina, J. Aparicio, B. Queralt, J. Maurel, E. Díaz-Rubio, E. Aranda. Preliminary results of a randomized phase III trial of the TTD Group comparing Capecitabine and Oxaliplatin (CapeOx) vs. Oxaliplatin and 5-Fluorouracil in continuous infusion (5-FU CI) as first line treatment in advanced or metastatic colorectal cancer (CRC). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. Vol 23, No. 16S, Part I of II (June 1 Supplement), 2005: 3524.
94. E. Van Cutsem, R. Labianca, D. Hossfeld, G. Bodoky, A. Roth, E. Aranda, B. Nordlinger, S. Assadourian, K. Wang, D. Cunningham, PETACC 3. Randomized phase III trial comparing infused irinotecan/5-fluorouracil (5-FU)/folinic acid (IF) versus 5-FU/FA (F) in stage III colon cancer patients (pts). (PETACC 3). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. Vol 23, No. 16S, Part I of II (June 1 Supplement), 2005: 8.
95. Abad, A. Antón, B. Massuti, F. Rivera, E. Marcuello, M. Navarro, J. Tabernero, E. Aranda, A. Carrato, E. Díaz-Rubio, on behalf of the TTD Spanish Group. Resectability of liver metastases (LM) in patients with advanced colorectal cancer (ACRC) after treatment with the combination of oxaliplatin (Oxa), irinotecan (Iri) and 5FU. Final results of a phase II study. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. Vol 23, No. 16S, Part I of II (June 1 Supplement), 2005: 3618.
96. Massuti, A. Gómez, J. Sastre, J. M. Tabernero, M. Chaves, A. Carrato, A. Abad, J. Aparicio, E. Díaz-Rubio, E. Aranda. Randomized phase III trial of the TTD Group comparing Capecitabine and Oxaliplatin (XELOX) vs. Oxaliplatin and 5-Fluorouracil in continuous infusion. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings Part I. Vol 24, No. 18S (June 20 Supplement), 2006: 3580.
97. M. E. Vega-Villegas, M. C. Galán-Guzmán, J. Gallego-Plazas, A. Cervantes, P. Escudero, J. Tabernero, B. Massuti, V. Alonso-Orduña, D. Asensio, F. Rivera.

- Phase II trial of preoperative irinotecan-cisplatin (IC) followed by concurrent IC and radiotherapy (IC/RT) for locally advanced gastric and esophago-gastric junction adenocarcinoma (LA-G/EGJ-A). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings Part I. Vol 24, No. 18S (June 20 Supplement), 2006: 4059.
98. A. Carrato, C. Köhne, L. Bedenne, I. Popov, O. Bouche, E. Gaspar, P. Rougier, U. Schubert, F. Biertz, H. Becker. Folinic acid modulated bolus 5-FU or infusional 5-FU for adjuvant treatment of patients of UICC stage III colon cancer: preliminary analysis of the PETACC-2-study. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings Part I. Vol 24, No. 18S (June 20 Supplement), 2006: 3563.
  99. G. Folprecht, P. Rougier, L. Saltz, E. Van Cutsem, J. Y. Douillard, J. Sastre, E. Mitry, H. Hecker, U. Schubert, C. H. Köhne. Irinotecan in first line therapy of elderly and non-elderly patients with metastatic colorectal cancer: Meta-analysis of four trials investigating 5-FU and irinotecan. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings Part I. Vol 24, No. 18S (June 20 Supplement), 2006: 3578.
  100. J. M. Taberero, J. Sastre, B. Massuti, M. Chaves, A. Carrato, B. Queralt, Juan J. Reina, J. Maurel, E. Aranda; E. Díaz-Rubio. Randomized phase III trial of the TTD Group comparing Capecitabine and Oxaliplatin (XELOX) vs. Oxaliplatin and 5-Fluorouracil in continuous infusion (FUFOX) as first line treatment in advanced or metastatic colorectal cancer (CRC). 8th World Congress on Gastrointestinal Cancer. Oral presentation. Abstr. 110.
  101. M. Navarro, M. Majem, F. Losa, V. Alonso, M. Gallén, M. Benavides, F. Rivera, P. Escudero, E. Gonzalez, E. Aranda. Phase II clinical trial of weekly Oxaliplatin concurrent with Capecitabine plus preoperative Radiotherapy in locally advanced resectable cancer. 8th World Congress on Gastrointestinal Cancer. 2006.
  102. J. L. Manzano, A. L. Yuste, V. Alonso, M. E. Vega, E. Marcuello, A. Carrato, M. Martinez-Villacampa, J. M. Taberero, J. Sastre, A. Abad. Colorectal cancer metastasis resectability after treatment with the the combination of 5-fluorouracil, oxaliplatin and irinotecan. 31st Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). Annals of Oncology September 2006; 17: 981PD.
  103. J. Sastre, E. Aranda, C. Grávalos, B. Massuti, M<sup>a</sup> E. Vega-Villegas, G. Soler, A. Carrato, A. Abad, A. Gómez, E. Díaz-Rubio. Single-agent cetuximab as first-line treatment for elderly patients with advanced colorectal cancer. preliminary results of a TTD phase II study. 31st Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). Annals of September 2006; 17: 3240.
  104. M. Majem, M. Navarro, F. Losa, V. Alonso, M. Gallén, M. Benavides, F. Rivera, P. Escudero, B. Massuti, E. Aranda. Phase II clinical trial of weekly Oxaliplatin

- concurrent with Capecitabine plus preoperative Radiotherapy in locally advanced resectable cancer. Spanish Cooperative Group for Gastrointestinal Tumor Therapy. 31st Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). *Annals of Oncology* September 2006; 17: 367P.
105. C. Gravalos, J. Sastre, E. Aranda, B. Massutí, M. E. Vega-Villegas, A. Gómez, M. Varella-Garcia, A. Jimeno, E. Díaz-Rubio, M. Hidalgo. Analysis of potential predictive factors of clinical benefit in patients (pts) with metastatic colorectal cancer (mCRC) treated with single-agent cetuximab as first-line treatment. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings Part I. Vol 25, No. 18S (June 20 Supplement), 2007: 4120.
  106. Martínez-Balibrea E, Aranda E, Manzano J. L. Sastre J, Aparicio J, García Teresa, Maestu I, Martínez-Cardús A., Alba G., Abad A. Role of Thymidylate synthase 6bp/1494 deletion polymorphism in capecitabine or 5-Fluorouracil (5FU) selection in first line oxaliplatin-based chemotherapy in advanced colorectal cancer. European Multidisciplinary Cancer Congress (14th ECCO, 32th ESMO). OP- 3011. *Eur J Cancer Supplements*, Vol: 5, Issue: 4, September 2007: 238-238.
  107. C. Pericay, M. Valladares, M. Benavides, B. Massutí, J. Aparicio, R. Dueñas, E. González-Flores, A. Carrato, E. Marcuello, E. Aranda, On behalf of the Spanish Cooperative Group for Digestive Tumour Therapy (TTD). Oxaliplatin in combination with 5-fluorouracil (FU) in a 48-hour continuous infusion (CI) as first-line chemotherapy for elderly patients (pts) with metastatic colorectal cancer (mCRC). TTD phase II trial. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. *J Clin Oncol* 26: 2008 (May 20 suppl; abstr 4057).
  108. C. Grávalos, F. Rivera, B. Massutí, J. Sastre, E. Marcuello, M. Valladares, S. Gil, A. Abad, E. Díaz-Rubio, E. Aranda, on behalf of the Spanish Cooperative Group for Digestive Tumour Therapy (TTD). Cetuximab and capecitabine as first-line treatment for elderly patients (pts) with metastatic colorectal cancer (mCRC): Preliminary results of TTD trial. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. *J Clin Oncol* 26: 2008 (May 20 suppl; abstr 15027).
  109. M. Majem, M. Navarro, F. Losa, V. Alonso, M. Gallén, M. Benavides, F. Rivera, P. Escudero, B. Massutí, E. Aranda On Behalf Of The Spanish Cooperative Group For Digestive Tumour Therapy (TTD). Phase II clinical trial of weekly oxaliplatin concurrent with capecitabine plus preoperative radiotherapy in locally advanced resectable cancer. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. *J Clin Oncol* 26: 2008 (May 20 suppl; abstr 15013).
  110. E. Martínez-Balibrea, A. Abad, E. Aranda, J. Sastre, J. L. Manzano, J. Aparicio, T. García, I. Maestu, A. Martínez-Cardus, A. Ginés, E. Guinó On Behalf Of The Spanish Cooperative Group For Digestive Tumour Therapy (TTD). Pharmacogenetic approach for capecitabine or 5-fluorouracil (5FU) selection to

## CURRÍCULUM VITAE

be combined with oxaliplatin as first-line chemotherapy in advanced colorectal cancer. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. J Clin Oncol 26: 2008 (May 20 suppl; abstr 4132).

111. E. Martínez-Balibrea, A. Abad, M. Valladares, M. Martínez-Villacampa, E. Aranda, E. Marcuello, M. Benavides, A. Martínez-Cardús, A. Ginés, J. L. Manzano. Pharmacogenetic Analysis of TS and UGT1A Polymorphisms Predictive for Response and Toxicity in Spanish Patients With Advanced Colorectal Cancer Treated With First-Line Irinotecan and 5-Fluorouracil. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. J Clin Oncol Vol 27, No 15S (May 20 Supplement), 2009: 4066.
112. F. Rivera, C. Gravalos, B. Massutí, J. Puente, E. Marcuello, M. Valladares, V. Gutiérrez, L. Layos, E. Díaz-Rubio, E. Aranda. Cetuximab plus capecitabine as first-line treatment for elderly patients (pts) with advanced colorectal cancer (mCRC). Final analysis of activity and survival according to KRAS status. The TTD-06-01 Spanish Cooperative Group trial. European Multidisciplinary Cancer Congress (15th ECCO, 34th ESMO). Eur J Cancer Supplements, 2009; Vol 7 No 2: 215.
113. J. Sastre, J. Taberero, A. Carrato, A. Gómez-España, ME. Vega, J.L. Manzano, S. Gil, M. Reboredo, E. Díaz-Rubio, E. Aranda. Cetuximab en combinación con capecitabina como tratamiento de primera línea en pacientes ancianos con cáncer colorrectal metastásico. Resultados de eficacia según el marcador K-RAS. Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). CO-1. 2009.
114. Javier Sastre, Cristina Grávalos, Carlos Pericay, Manuel Benavides, Fernando Rivera, Margarita Reboredo, Encarnación Gonzalez Flores, Bartomeu Massutí, Rosario Dueñas, Enrique Aranda. Ensayo clínico de fase II para evaluar la seguridad y eficacia de la combinación de cetuximab con oxaliplatino y capecitabina seguido de tratamiento de mantenimiento con cetuximab más capecitabina en pacientes ancianos con CCRM. resultados de toxicidad. XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P-14. 2009.
115. Layos L., Martínez-Balibrea E., Valladares M., Martínez-Villacampa M., Aranda E., Marcuello E., Benavides M., Martínez-Cardús A., Ginés A., Manzano J. L. Valor de los polimorfismos de TS y UGT1A en la predicción de respuesta y toxicidad a quimioterapia en pacientes con cáncer colorrectal avanzado. XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P-20. 2009
116. J. L. Manzano, T. Macarulla, R. Salazar, F. Rivera, M. Benavides, J. Sastre, J. Gallego, E. Aranda, A. Antón, E. Martínez Balibrea. Análisis de los polimorfismos de la timidilato sintetasa (TS) 5'TRP Y 5'SNP Y DEXRCC1, y su influencia en el intervalo libre de enfermedad en pacientes con cáncer de colon (cc) estadios II-III tratados en régimen adyuvante con 5 fluorouracilo (5FU)/Leucovorin ±

- oxaliplatino (LV5FU2 VS FOLFOX4) (Experiencia del grupo TTD). XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P-22. 2009.
117. Eva Martínez-Balibrea, Albert Abad, Anna Martínez-Cardús, Alba Ginés, José Luis Manzano, Laura Layos, Ramón Salazar, Josep Tabernero, Fernando Rivera, Manuel Benavides, Cristina Grávalos, Javier Sastre, J Gallego, Enrique Aranda, Eugeni Marcuello, Antonio Antón. On behalf of TTD group. TYMS and XRCC1 gene polymorphisms as possible predictors for the addition of oxaliplatin to 5FU in the adjuvant treatment of stage II and III colorectal cancer. A101st annual meeting AACR. P-2610. 2010.
  118. Carrato A., Gomez A., Escudero P., Chaves M., Rivera F., Marcuello E., González Flores E., Grávalos C., Constenla M., Aranda E. Panitumumab plus irinotecan, both given every three weeks (Q3W), as second-line treatment for irinotecan-naïve metastatic colorectal cancer (mCRC). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. J Clin Oncol 28, 2010 (suppl; abstr e14025).
  119. Tabernero J., Aranda E., Gomez A., Massutí B., Sastre J., Abad A., Valladares R., Rivera F., Safont M<sup>a</sup> J., Díaz-Rubio E. Phase III study of first-line XELOX plus bevacizumab (BEV) for 6 cycles followed by XELOX plus BEV or single agent (s/a) BEV as maintenance therapy in patients (pts) with metastatic colorectal cancer (mCRC): the MACRO trial (Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors [TTD]). American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. J Clin Oncol 28:15s, 2010 (suppl; abstr 3501).
  120. J. Manzano, F. Rivera, M. Galan, M. Valladares, C. Pericay, M. J. Mendez, M. Safont, A. Irigoyen, A. Arrivi, J. Sastre. A phase II, open label study to evaluate the relationship between skin rash and survival in patients with unresectable and/or metastatic pancreatic cancer treated with erlotinib combined with gemcitabine. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. J Clin Oncol 28:15s, 2010 (suppl; abstr 4094).
  121. Aranda E., Tabernero J., Gomez A., Yuste A., Puente J., Abad A., Valladares M., Rivera F., Safont M<sup>a</sup> J., Martínez de Prado P., Gallén M., Gonzalez E., Benavides M., Marcuello E., Díaz-Rubio E. Macro/TTD phase III study of first-line xelox plus bev for 6 cycles followed by xelox plus bev or single agent (s/a) bev as maintenance therapy in patients (pts) with metastatic colorectal cancer. 12th ESMO World Congress on Gastrointestinal Cancer. OP-0021. 2010.
  122. F. Rivera. J. Tabernero, M. Galán, R. López, B. Queralt, J. L. García, J. E. Alés-Martínez, A. Antón, E. Aranda, J. Giralt. Phase II study of induction treatment (IT) of cetuximab (Cet) with chemotherapy (docetaxel, cisplatin, 5FU –DCF-) followed by Cet with concurrent chemoradiotherapy (cisplatin) in patients (p) with locoregional oesophageal cancer (LROC). The TTD-06-02/GICOR Spanish Cooperative Groups trial. 35th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). P803. Annals of Oncology, Volume 21 (Supp 8):251. 2010.

## CURRÍCULUM VITAE

123. Javier Sastre, M<sup>a</sup> Luisa Maestro, M<sup>a</sup> Auxiliadora Gomez, Fernando Rivera, Manuel Valladares, Bartomeu Massutí, Manuel Gallen, Manuel Benavides, Eduardo Díaz-Rubio, Enrique Aranda. Enumeration circulating tumor cells (CTCs) is a prognostic and predictive factor for progression-free survival (PFS) and overall survival (OS) in colon cancer patients receiving first-line chemotherapy plus bevacizumab. A TTD Spanish Group Cooperative Study. 35th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). PD173. 2010.
124. Gomez A., Escudero P., Chaves M., Rivera F., Marcuello E., González Flores E., Grávalos C., Constenla, Grande E., M. Aranda E. Efficacy and safety of second-line treatment with panitumumab plus irinotecan, both given every three weeks (Q3W), in patients (pts) with wild-type (WT) K-RAS metastatic colorectal cancer (mCRC): A study from the Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors (TTD). 35th Congress of the European Society for Medical Oncology (ESMO). PD 583. *Annals of Oncology*, Volume 21 (Supp 8):190. 2010.
125. Garcia Alfonso P., Chaves M., Muñoz Martin A., Salud Salvia A., Vilchez R., Yuste A., Gravalos Castro C., Queralt Merino B., Gonzalez Flores E., Lopez Ladron A., Losa F., Oltra Ferrando A., Gomez Reina M. J., Campos J. M., Aranda E. Phase II study to evaluate efficacy and safety of irinotecan, capecitabine and bevacizumab in metastatic colorectal cancer (mCRC) patients. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. *J Clin Oncol* 29: 2011 (suppl; abstr e13018).
126. Martin-Richard M., Alonso V., Marmol M., Castellano D. E., Fonseca E., Velasco A., Garcia J. L., Rivera F., Galan A., Quindos M., Maestu I., Martinez de Prado P., Sastre J., Llanos M., Pericay C., Segura A., Arenas J., Pineda E., Maisonobe P., Massuti B. and TTD Group. Evaluation of the efficacy and the safety of lanreotide autogel 120 mg on tumor growth stabilization in patients with progressive neuroendocrine tumors (NETs) who are not eligible to surgery or chemotherapy. American Society of Clinical Oncology (ASCO) Annual Meeting Proceedings. *J Clin Oncol* 29: 2011 (suppl; abstr e14660).
127. Rivera F., Massutí B., López-López C., Sastre J., Martínez Galán J., Valladares-Ayerbes M, Gómez A., Manzano J. L., Galán M., Aranda E., on behalf of the Spanish Cooperative Group for the Treatment of Digestive Tumors (TTD). Phase II trial of miniDOX in “suboptimal” patients with Advanced Gastric Cancer (AGC). TTD 08-02 (N<sup>o</sup> EudraCT: 2008-001825-32) . European Multidisciplinary Cancer Congress (16th ECCO, 36th ESMO, 30th ESTRO). Poster 183P.
128. Díaz-Rubio E., Gómez A., Massutí B., Puente J., Rivera F., Safont M<sup>a</sup> J., Abad A., Valladares-Ayerbes M., Benavides M., Aranda E. Role of KRAS status in patients with metastatic colorectal cancer receiving first-line chemotherapy plus bevacizumab: A TTD Spanish Group Cooperative Study. European

Multidisciplinary Cancer Congress (16th ECCO, 36th ESMO, 30th ESTRO). Oral presentation Abstr. 6003. 2011.

129. Sastre J., Maestro M. L., Gómez A., Rivera F., Valladares-Ayerbes M., Benavides M., Massutí B., Abad A., Díaz Rubio E., Aranda E. Role of baseline circulating tumour cells and KRAS status in patients with metastatic colorectal cancer treated with first-line chemotherapy plus bevacizumab: A TTD Spanish Group Cooperative Study. European Multidisciplinary Cancer Congress (16th ECCO, 36th ESMO, 30th ESTRO). Oral presentation Abstr. 6004. 2011.
130. B. Massutí, V. Alonso, M. Marmol, D. Castellano, E. Fonseca, A. Velasco, J. L. García López, E. Pineda, P. Maisonobe, M. Martín-Richard. Evaluation of the Efficacy and Safety of Lanreotide on Tumour Growth Stabilisation in Patients with Progressive Gastroenteropancreatic (GEP) and Bronchopulmonary (BP) Neuroendocrine Tumours (NETs) who are Ineligible for Treatment with Surgery or Chemotherapy. European Multidisciplinary Cancer Congress (16th ECCO, 36th ESMO, 30th ESTRO). Poster 220P. 2011.
131. Díaz Rubio E., Maestro M. L., Gómez A., Blanco Y., Sastre J., Valladares-Ayerbes M., Durán G., Massutí B., Manzano J. L., E. Aranda E. Papel de las células basales tumorales circulantes y el estado del gen KRAS en pacientes con cáncer colorrectal metastásico tratados con quimioterapia en primera línea más bevacizumab: Un estudio del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P-315. 2011.
132. Sastre J., Maestro M. L., Gómez A., Díaz Rubio E., López C., Valladares-Ayerbes M., Yuste A., Gil S., Gallén M., Aranda E. El número de células tumorales circulantes (CTC) es un factor pronóstico y predictivo de supervivencia libre de progresión (SLP) y supervivencia global (SG) en pacientes con cáncer colorrectal metastásico (CCRm) tratados con quimioterapia en primera línea más bevacizumab. Un estudio del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Comunicación oral Sesión Plenaria. 2011.
133. Aranda E., Gómez A., Yuste A., Puente J., Martínez E., Safont M. J., Valladares-Ayerbes M., Abad A., Benavides M., Díaz Rubio E. Papel del estado del gen KRAS en pacientes con cáncer colorrectal metastásico (CCRm) tratados con quimioterapia en primera línea más bevacizumab: Un estudio del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). O-7 . 2011.
134. Rivera F., Massutí B., Salcedo M., Sastre J., Martínez Galán J., Valladares-Ayerbes M., Serrano R., García de Paredes M. L., Alsina M., Aranda E., en representación del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD).

- Estudio fase II de miniDOX en pacientes “subóptimos” con adenocarcinoma gástrico avanzado (AGA). TTD 08-02. Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). O-31. 2011.
135. Aranda E., Gómez A., Escudero P., Chaves M., Vega N., Marcuello E., González Flores E., Grávalos C., Constenla M., Carrato A. Eficacia y seguridad del tratamiento en segunda línea con panitumumab más irinotecan, administrados cada tres semanas (Q3W), en pacientes (pts) con K-RAS de tipo nativo (WT) y cáncer colorrectal metastásico (CCRm): Estudio del Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos (TTD). XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). O-8. 2011.
136. García Alfonso P., Chaves M., Muñoz A., García Girón C., Salud A., Grávalos C., Yuste A., González Flores E., Queralt B., Aranda E. Estudio de fase II para evaluar la eficacia y seguridad de irinotecan, capecitabina (XELIRI) y bevacizumab en pacientes con cáncer colorrectal metastásico (CCRm). XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P-317. 2011.
137. Grávalos C., Rossel R., Martín M., Poveda A., Berrocal A., García del Muro X., Martín Algarra S., Maurel J., Antón Aparicio L., Salazar R., Germá J. R., Provencio M., Baselga J., Cruz J. J., Aranda E., Alba E. Grupos Cooperativos españoles de investigación Oncología Médica. XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). P-2. 2011.

# ACTIVIDAD CIENTÍFICA

## I. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

### I.I. RESUMEN

**Tabla 1. Tipos de estudios, número de protocolos y número de casos**  
(Período 1986-SEPT 2011)

FASE	Nº ESTUDIOS	Nº CASOS
FASE I	7	130
FASE II	48	3.376
FASE III	9	1.759
FASE IV	4	580
ADYUVANTE	7	3.305
RESEC. MTS	1	331
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>9.481</b>

8

### I.2. CLASIFICACIÓN DE ESTUDIOS POR PATOLOGÍAS

**Tabla 2. Resumen protocolos por tumores**  
(Período 1986-SEPT 2011)

TUMOR	Nº ESTUDIOS	Nº CASOS
COLON-RECTO		
• avanzado	49	4.801
• adyuvante	7	3.305
GÁSTRICO	10	932
ESÓFAGO	2	103
PÁNCREAS	7	310
NEUROENDOCRINO	1	30
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>	<b>9.481</b>

**Tabla 3. Protocolos por tumores: colon y recto avanzado**

ESTUDIO	FASE	STATUS	PTES.
MTS HEP RESEC	-	CERRADO	331
Epirubicina	II	CERRADO	19
CDDP+FU vs FU	III	CERRADO	160
5FU+IFN	II	CERRADO	34
IODOXO	II	CERRADO	18
5FU IC Fase I	I	CERRADO	18
5FU IC Fase II	II	CERRADO	89
5FU IC+IFN	II	CERRADO	35
5FU IC 3GR+LV	II	CERRADO	43
5FU IC 2GR+LV	II	CERRADO	110
5FU+LV	III	CERRADO	313
UFT+LV<72	II	CERRADO	144
UFT>72	IV	CERRADO	105
5FU IC vs UFT vs TX	III	CERRADO	112
5FU IC+TX	I	CERRADO	22
5FU IC+CPT-11	I	CERRADO	21
5FU IC+CPT-11	II	CERRADO	46
5FU IC+CPT-11	IV	CERRADO	37
5FU IC+OX	II	CERRADO	90
UFT+OX	I	CERRADO	29
UFT+OX	II	CERRADO	57
5FU IC+CPT-11+OX	I	CERRADO	18
5FU IC+CPT-11+OX	II	CERRADO	47
5FU IC+CPT-11 (TTD vs De Gramont)	IV	CERRADO	347
XELOX vs FUOX	III	CERRADO	348
XELOX+Bev vs XELOX+Bev x 6->Bev (MACRO-1)	III	SEGUIMIENTO	480
XELIRI+Bev (AVAXIRI)	II	SEGUIMIENTO	80
XELOX+Bev vs QT personalizada+Bev (SETICC)	II	SEGUIMIENTO	195
mFOLFOX-6+Cmab vs mFOLFOX-6 x8 ->Cmab (MACRO-2)	II	ABIERTO	78
QT (RO/EE) -> axitinib/placebo	II	PENDIENTE	-
5FU IC+CPT-11 vs observación (mt hp)	III	CERRADO	9
FOLFOX-4+Cmab (mt hp)	II	CERRADO	138
FOLFOX-4+Pmab vs FOLFIRI+Pmab (mt hp) (PLANET)	II	ABIERTO	54
UFT+LV>72 años	II	CERRADO	128
UFT>72 años	II	CERRADO	116
5FU IC+OX>72 años	II	CERRADO	134
5FU IC+CPT-11>72 años	IV	CERRADO	91
Cmab >70 años	II	CERRADO	41
XEL+Cmab >70 años	II	CERRADO	67
XELOX+Cmab x5->XEL+Cmab >70 años	II	CERRADO	28
Pmab >70 años (FRAIL)	II	ABIERTO	15
5FU+CPT-11+RT (recto)	II	CERRADO	74
XELOX+RT (recto)	II	CERRADO	47
XEL+RT vs XEL+Bev+RT (recto) (AVAXEL)	II	SEGUIMIENTO	90
CPT-11 (2ª línea)	II	CERRADO	61
CPT-11+Pmab (2ª línea fracaso OX)	II	CERRADO	85
CPT-11+Pmab (2ª línea fracaso CPT-11) (SPECTRA)	II	ABIERTO	39
QT+Bev (2ª línea)	II	SEGUIMIENTO	158

**Tabla 4. Protocolos por tumores: colon adyuvante**

ESTUDIO	FASE	STATUS	PTES.
5FU+LV	RETRO	CERRADO	1.216
5FU AF+OX (MOSAIC)	ADY	CERRADO	294
5FU AF+TX (PETACC-1)	ADY	CERRADO	287
5FU mayo vs IC (PETACC-2)	ADY	CERRADO	327
5FU AF+CPT-11 (PETACC-3)	ADY	CERRADO	336
5FU AF+XEL (X-ACT)	ADY	CERRADO	178
FOLFOX4+Cmab (PETACC-8)	ADY	SEGUIMIENTO	667

**Tabla 5. Protocolos por tumores: páncreas**

ESTUDIO	FASE	STATUS	PTES.
EPI+TFP	II	CERRADO	34
EPI+QUIN	II	CERRADO	22
GEM+RXT	I	CERRADO	6
GEM+5FU IC	I	CERRADO	16
GEM+5FU IC	II	CERRADO	45
GEM+ERL	II	CERRADO	156
GEM+ERL+XEL vs GEM+ERL (GECA)	II	ABIERTO	31

**Tabla 6. Protocolos por tumores: gástrico**

ESTUDIO	FASE	STATUS	PTES.
IDAR	II	CERRADO	17
EEP vs FEM	III	CERRADO	119
FLEP	II	CERRADO	90
FLEP vs FAMTX	III	CERRADO	148
5FU IC	II	CERRADO	92
5FU IC+CDDP	II	CERRADO	153
ECF	II	CERRADO	160
CPT-11+CDDP+RT	II	CERRADO	40
S1+CDDP vs 5FU+CDDP	III	CERRADO	70
miniDOX (Subóptimos)	II	SEGUIMIENTO	43

**Tabla 7. Protocolos por tumores: Esófago**

ESTUDIO	FASE	STATUS	PTES.
TAXOL+CDDP	II	CERRADO	53
DCF+Cmab ->C+Cmab+RT	II	SEGUIMIENTO	50

**Tabla 8. Protocolos por tumores neuroendocrinos**

ESTUDIO	FASE	STATUS	PTES.
Somatulina	II	CERRADO	30

## 2. ACTIVIDAD FORMATIVA

### 2.1. SIMPOSIOS INTERNACIONALES DE AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES DIGESTIVOS

- I Simposio. Madrid, 1988.
- II Simposio. Córdoba, 1994.
- III Simposio. Elche, 1995.
- IV Simposio. Zaragoza, 1996.
- V Simposio. Barcelona, 1997.
- VI Simposio. Valencia, 1998.
- VII Simposio. Madrid, 1999.
- VIII Simposio. Córdoba, 2000.
- IX Simposio. Elche, 2001.
- X Simposio. Zaragoza, 2002.
- XI Simposio. Barcelona, 2003.
- XII Simposio. Valencia, 2004.
- XIII Simposio. Madrid, 2005.
- XIV Simposio. Córdoba, 2006.
- XV Simposio. Alicante, 2007.
- XVI Simposio. Málaga, 2008.
- XVII Simposio. Santander, 2009.
- XVIII Simposio. Coruña, 2010.
- XIX Simposio. Madrid, 2011.

### 2.2. AUSPICIOS EVENTOS

1. Guía práctica de Tumores sólidos. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad.
2. 4º Curso de Doctorado 1 Curso Avanzado de Oncología “Investigación Aplicada y Neoplasias Digestivas. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad.
3. I aula abierta multidisciplinar en cáncer colorrectal. Director/Organizado por: Cátedra y Servicio de Oncología médica del Hospital Clínico San carlos.
4. Encuentros en Oncología Médica: Tratamiento médico del cáncer de colon. Director/Organizado por: Cátedra y Servicio de Oncología médica del Hospital Clínico San carlos.
5. 2º curso oncología Investigación Aplicada y Neoplasias Digestivas. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad.
6. I jornada post-ASCO gastrointestinal. Director/Organizado por: Dres. Pilar García Alfonso y Carles Pericay.
7. Europacolon España. Director/Organizado por: Dr. Tabernero, Ángel Gracia.
8. Manual de diagnóstico y tratamiento de los tumores neuroendocrinos. Director/Organizado por: Grupo GETNE.

9. Jornadas sobre el tratamiento multidisciplinar de la carcinomatosis peritoneal. Director/Organizado por: Hospital Santa Creu i Sant pau
10. II Aula abierta multidisciplinar en Tumores Gastrointestinales. Director/Organizado por: Dr. Díaz-Rubio.
11. Cáncer Colorrectal en imágenes. Director/Organizado por: Dr. Carles Pericay.
12. Revolucionando el tratamiento oncológico: profundizando en las bases moleculares del mecanismo de angiogénesis. Director/Organizado por: Dr. Díaz-Rubio.
13. 3º Curso Avanzado de Oncología, Investigación Aplicada y Traslacional en Neoplasias Digestivas (6º Curso de Doctorado). Director/Organizado por: Dres. Albert Abad y Eva Martínez Balibrea.
14. "II Jornada Actualización ASCO GI 2008". Director/Organizado por: Dres. Pilar García Alfonso y Carles Pericay.
15. Abordaje Multidisciplinar del Cáncer. Director/Organizado por: Dres. Alfredo Carrato y Manuel de las Heras.
16. Campaña de diagnóstico CCR. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad.
17. Seminario de Formación para periodistas. Director/Organizado por: Roche.
18. 6th Conference on Oncology Gastrointestinal Tumour. Director/Organizado por: Dr. Aranda.
19. Documento Consenso Cáncer de Páncreas . Director/Organizado por: Dres. Díaz-Rubio e Hidalgo.
20. Curso 2009 Investigación Aplicada y Traslacional en Neoplasias Digestivas-Barcelona. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad.
21. III Jornada Actualización ASCO GI 2009. Director/Organizado por: Dres. Pilar García Alfonso y Carles Pericay.
22. II Workshop Internacional sobre el Tratamiento de las Metástasis Hepáticas y Pulmonares del Carcinoma Colo-Rectal. Director/Organizado por: Dr. Lluís Cirera, jefe del Servicio de Oncología del Hospital Mutua de Terrassa.
23. IV Reunión postasco GI. Director/Organizado por: Dra. Encarna González Flores.
24. Cáncer colorrectal: cuestiones más frecuentes. Director/Organizado por: Europacolón.
25. Investigación Aplicada y Traslacional en Neoplasias Digestivas. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad y la Dra. Eva Martínez Balibrea.
26. IV Jornada Actualización en ASCO GI 2010 - Barcelona. Director/Organizado por: Dr. Carles Pericay y la Dra. Pilar García-Alfonso.

## ACTIVIDAD CIENTÍFICA

## ACTIVIDAD CIENTÍFICA

27. III International Workshop Understanding Cancer Stem Cells. Director/Organizado por: Dr. L. A. Aparicio, jefe de la Sección de Oncología del CHUAC.
28. V reunión post-ASCO. Director/Organizado por: Dr. Manuel Chaves y Dra. Encarna González Flores.
29. Premio Periodismo en Cáncer Colorrectal. Director/Organizado por: europacolón España.
30. Curso de capacitación en cáncer colorrectal. Director/Organizado por: Dr. Enrique Aranda.
31. III Workshop Internacional sobre el Tratamiento de las Metástasis Hepáticas y Pulmonares del Carcinoma Colo-Rectal. Director/Organizado por: Dr. Lluís Cirera, jefe del Servicio de Oncología del Hospital Mutua de Terrassa.
32. V Jornada Actualización ASCO GI 2011. Director/Organizado por: Dres. Pilar García Alfonso y Carles Pericay.
33. 9º Curso Avanzado de Oncología: Investigación Aplicada y Traslacional en Neoplasias Digestivas. Director/Organizado por: Dr. Albert Abad y la Dra. Eva Martínez-Balibrea.
34. VI reunión postasco GI 2011. Director/Organizado por: Dr. Manuel Chaves y Dra. Encarna González Flores.
35. 360º en Oncología. Director/Organizado por: Merck.
36. IV Reunión GECOP - Avances en el tratamiento radical de la carcinomatosis peritoneal. Director/Organizado por: Dr. Sebastián Rufián Peña y Dr. Enrique Aranda Aguilar.
37. 6as Jornadas Hitos Oncológicos: lo mejor de 2011. Director/Organizado por: Dra. Pilar García Alfonso.
38. Mediterranean Oncology Society International Meeting 2011 "From the molecular pathways to drug development". Director/Organizado por: Dr. Jesús García Foncillas y Dr. Enrique Aranda.
39. Formación Continuada en Oncología Digestiva. Director/Organizado por: Dr. Alfredo Carrato y Dra. Pilar García Alfonso.

# SERVICIO A LOS SOCIOS

## 1. SECRETARÍA SEDE TTD

Las diferentes actividades desarrolladas por la Asociación se coordinan desde la Sede del Grupo, que cuenta con una amplia oficina dotada de una infraestructura propia y moderna, así como de personal cualificado. Esta estructura organizativa permite al Grupo emprender y desarrollar sus proyectos y actividades de una manera autónoma e independiente.

En su labor atiende diariamente numerosas consultas de los socios sobre las diferentes actividades que desarrolla la Asociación, coordinada los diferentes ensayos clínicos promovidos por el Grupo y organiza las reuniones formativas (Asambleas, Simposios).

Su objetivo prioritario es la mejora en la gestión interna con el objetivo de prestar un mejor servicio a los socios.

## 2. BOLETÍN INFORMATIVO

En diciembre de 2004 se publicó el primer número del boletín informativo del TTD, editado con el objetivo de servir de plataforma de difusión de las actividades del Grupo. Desde entonces y a lo largo de estos siete años, la publicación, editada con carácter trimestral, se ha consolidado facilitando a los socios toda la información relativa a los estudios activos, asambleas, nuevos proyectos, incorporación de socios; así como recortes de prensa y comentarios a los artículos más relevantes publicados en nuestro campo.

## 3. PÁGINA WEB

La página web se encuentra ubicada en el dominio [www.ttdgroup.org](http://www.ttdgroup.org), y tiene como objetivos ofrecer información actualizada del grupo al público, así como favorecer la información, comunicación y cooperación entre los socios.

9

En esta línea, está en continua actualización y renovación para convertirse en una web de referencia en nuestro campo, que pueda servir como herramienta de trabajo (acceso a documentos y fuentes de información, búsqueda bibliográfica con acceso gratuito a revistas y artículos de interés) y punto de encuentro entre los socios donde exponer y compartir sus ideas, iniciativas y necesidades.

El Buzón de Sugerencias está abierto a propuestas de mejora y nuevos contenidos.

## SERVICIO A LOS SOCIOS



FPD

25 ANIVERSARIO