

Lista de verificación para entender las pruebas de biomarcadores

Esta lista le ayudará a entender las pruebas de biomarcadores, si son adecuadas para usted y si su seguro cubrirá parte de los costos, cómo apelar las denegaciones de cobertura y cómo acceder a asistencia financiera, de ser necesario.

1. Entienda los términos

¿Qué es un biomarcador?

Un biomarcador es un gen, una proteína u otra sustancia presente en la sangre, los fluidos corporales o las células. Los biomarcadores también se denominan marcadores tumorales.

¿Qué son las pruebas de biomarcadores?

Las pruebas de biomarcadores son una forma de detectar esos biomarcadores que pueden aportar información sobre su cáncer. Puede ser confuso, porque a veces se usan otros nombres, como:

- Pruebas o perfiles genómicos
- Pruebas o caracterización de subtipo tumoral
- Pruebas genéticas tumorales
- Pruebas de mutaciones somáticas
- Pruebas diagnósticas con fines terapéuticos (en combinación con un tratamiento específico)

Algunas pueden analizar un tumor sólido y otras, la sangre y otros fluidos para detectar biomarcadores (es decir, biopsias de fluidos).

¿Por qué son útiles estas pruebas?

Los biomarcadores pueden afectar la eficacia de ciertos tratamientos oncológicos, así que conocerlos puede ayudar a que usted y su equipo de atención tomen las mejores decisiones terapéuticas. Esto suele denominarse medicina personalizada o de precisión. Las pruebas de biomarcadores son un elemento clave para acceder a la medicina de precisión. Por ejemplo, algunas terapias dirigidas solo pueden funcionar si tiene ciertos biomarcadores.

¿Las pruebas de biomarcadores son diferentes de las pruebas genéticas?

Sí, no son lo mismo. Las pruebas genéticas permiten averiguar si tiene una mutación genética hereditaria. Los genes, y a veces las mutaciones genéticas, se heredan de los padres. La persona nace con esas mutaciones, que pueden aumentar la probabilidad de tener un tipo específico de cáncer. Por ejemplo, si tiene las mutaciones BRCA1 o BRCA2, es más probable que tenga cáncer de mama, de ovario y de otro tipo. Para más información sobre las pruebas genéticas, visite www.cdc.gov/genomics/gtesting/genetic_testing.htm.

2. Hable con su equipo de atención médica

Para saber si la prueba de biomarcadores es adecuada para usted, es importante que hable con su equipo de atención médica. Estas son algunas preguntas que puede hacer al respecto:

- ¿Existen pruebas de biomarcadores para mi tipo de cáncer?
- ¿Cómo sé si necesito una prueba?
- ¿Cuáles son los riesgos y los beneficios?
- ¿Se usará una biopsia de sangre o de tejido para hacer la prueba?
- ¿El seguro cubrirá el costo de las pruebas?
- ¿Quién me ayudará a entender los resultados de las pruebas?
- ¿Quién verá los resultados?
 - Los resultados formarán parte de sus registros médicos, amparados por leyes de privacidad, que protegen contra la discriminación de aseguradoras y empleadores en función de los resultados de las pruebas genéticas. Para más información sobre sus derechos de privacidad, lea TriageCancer.org/QuickGuide-Genetics.
 - Es ilegal que su compañía de seguros médicos le deniegue la cobertura o cambie su prima según los resultados de sus pruebas.

3. Averigüe si el seguro lo cubre

El costo de estas pruebas depende del tipo de prueba, su tipo de cáncer y la cobertura de su seguro médico. Medicare y Medicaid cubren algunas pruebas. Si participa en un ensayo clínico, el ensayo quizás cubra el costo de las pruebas de biomarcadores. Las aseguradoras privadas individuales o patrocinadas por el empleador suelen cubrir las pruebas de biomarcadores si son "médicamente necesarias". Para decidir si lo son, consideran diferentes factores para determinar si la prueba es adecuada y necesaria para su tratamiento.

- Pruebas de un solo gen o de panel multigénico: el seguro es más probable que cubra las pruebas que analizan un solo gen, pero algunas pruebas multigénicas tienen cobertura (con un seguro privado, Medicare, Medicaid, etc.).
- Diagnóstico o indicación: algunas pruebas de biomarcadores solo tienen cobertura para ciertos diagnósticos de cáncer. Otras solo cuando se cumplen ciertos criterios, como tener un estadio específico de cáncer o un pronóstico.
- ¿Qué se analiza (p. ej., tejido tumoral o biopsia de fluidos (normalmente de sangre))?

Se pueden aplicar otros factores:

- ¿Se requiere autorización previa? Alrededor del 80 % de las aseguradoras privadas individuales y patrocinadas por el empleador exigen la aprobación de la compañía para hacerse la prueba.
- Algunas pólizas de seguro detallan las pruebas aprobadas, pero otras no. Aunque no figure en la póliza, una prueba puede estar cubierta si es médicamente necesaria.
- Algunas compañías exigen el uso de pruebas específicas, vendidas por compañías específicas.

Su estado puede exigir que su aseguradora cubra la prueba de biomarcadores o no aplique la autorización previa.

- AZ, IL, LA y RI aprobaron leyes que exigen una amplia cobertura de estas pruebas. CA y WA aprobaron leyes que prohíben a las aseguradoras exigir autorización previa para pruebas de biomarcadores cuando es cáncer avanzado o metastásico en estadio 3 o 4. Para más información sobre las leyes del estado, visite TriageCancer.org/StateLaws.

El ámbito de las pruebas diagnósticas es nuevo y evoluciona rápido. Las aseguradoras suelen actuar más lento al decidir si cubren una prueba nueva. Comience el proceso hablando con su equipo de atención médica sobre el costo, si su seguro lo cubrirá y si tendrá algún gasto de su bolsillo, como deducibles, copagos o costos compartidos.

4. Cómo apelar una denegación de cobertura

Si su compañía de seguro deniega la cobertura, puede apelar esa decisión. Algunas denegaciones de cobertura pueden ocurrir incluso antes de recibir la prueba, cuando solicita la autorización previa. Es posible que se deniegue la cobertura después de recibir la prueba. Puede apelar en ambos casos. Su compañía de seguros podría decirle que la prueba no es médicamente necesaria o que la prueba es experimental o de investigación.

Para apelar una denegación de cobertura del seguro médico:

- Conozca las normas de apelación de su tipo específico de seguro y reúna evidencia sobre por qué su prueba es médicamente necesaria. Pida ayuda a su equipo de atención médica. Tienen un motivo por el que creen que la prueba es adecuada para usted.
- Hay dos clases de apelaciones cuando tiene una póliza individual o muchos tipos de pólizas patrocinadas por el empleador:
 - Interna: apelación directa a la compañía de seguros.
 - Externa: apelación ante una organización independiente de revisión médica.
- Medicare, Medicaid, TRICARE y VA tienen normas diferentes para apelar las denegaciones de cobertura.
- Para más información sobre las apelaciones de seguros médicos, visite CancerFinances.org.

5. Acceda a asistencia financiera

Puede haber recursos disponibles para ayudar a cubrir los gastos que paga de su bolsillo que quizás tenga cuando se haga una prueba de biomarcadores. Aquí algunos ejemplos de programas de asistencia que ayudan a cubrir estos gastos adicionales:

- Exact Sciences: www.oncotypeiq.com/en-US o 888-662-6897
- Foundation Medicine: www.foundationmedicine.com/info/detail/for-patients#financial-support
- CancerCare: www.cancercare.org/espanol
- Patient Advocate Foundation: <https://copays.org>

Visite CancerFinances.org para obtener ayuda sobre finanzas y encontrar otros recursos de asistencia financiera.

Esta lista de verificación
fue patrocinada por:

**EXACT
SCIENCES**