

Pronóstico en positivo para el cáncer de páncreas

UNA REVOLUCIÓN en los tratamientos y en la atención a los pacientes con cáncer de páncreas es la lectura en positivo que se hace desde el Chuac sobre una patología que, no ocultan, es compleja, tanto a la hora de detectar como de abordar. La prevención, aseguran las expertas, es la mejor arma para combatirla, ya que se prevé un aumento de casos



FOTO: MARCOS MÍGUEZ

El cáncer de páncreas es una «enfermedad grave, pero no en todos los casos mortal», coinciden las oncólogas médicas del Hospital A Coruña (Chuac) Begoña Graña y Margarita Reboredo. Ellas abogan por tratamientos multidisciplinarios, en los que intervienen varios especialistas, como una herramienta imprescindible para abordar una patología de la que se diagnostican unos 4.000 casos nuevos al año en España. «Hay pacientes que se curan del cáncer de páncreas», puntualiza Graña, aunque también avanza, por contra, que se espera que, de aquí al 2030, se registre un incremento de más 50 % en el número de casos, atribuible, probablemente, al envejecimiento de la población, ya que es una patología que se diagnostica entre la sexta y la séptima década de la vida. También por factores de riesgo como el tabaco, que se vincula con más del 30 % de los diagnósticos, el consumo abusivo de alcohol, la diabetes de larga duración y factores ambientales no bien conocidos. Solo en el 10 % de los casos se relaciona con cargas hereditarias y son pacientes a los que se les remite para su control a una unidad de consejo genético.

«Lo más importante es el manejo interdisciplinar y se debe de hacer en hos-

pitales grandes, preferentemente universitarios, porque somos muchos especialistas implicados, desde los compañeros de digestivo, cirujanos, radiológicos, intervencionistas, oncólogos, patólogos a enfermería. Hace falta que haya muchos profesionales que trabajen de manera coordinada. Eso es lo que cambia el pronóstico de la enfermedad», insiste Graña. Coincide con ella Reboredo, que afirma que «llegar al diagnóstico no es sencillo y la decisión de operar no es de un solo médico».

Nuevos fármacos

El cáncer de páncreas es una enfermedad difícil a la hora de detectar, porque es un órgano difícil de estudiar y se requieren pruebas muy invasivas. Por eso el 80 % de los casos se diagnostica cuando la patología está localmente avanzada o el tumor ya es metastásico, por lo que la mortalidad, reconocen, es elevada. «La cirugía es nuestro fin», admite Reboredo, tanto para curar a los pacientes como para que puedan someterse a tratamientos paliativos que mejoren su vida.

Graña indica que el cáncer de páncreas es muy heterogéneo, con características distintas según el tipo y con pronóstico muy variable, por lo que, explica, es «importante seleccionar correctamente los pacientes que se pueden operar, porque es una intervención compleja y que tie-



Defienden un tratamiento multidisciplinar para mejorar tanto la calidad de vida como el pronóstico de los pacientes

ne secuelas a largo plazo, ya que les deja sin un órgano que ayuda a hacer la digestión». «Solo tenemos que operar a los que más se van a beneficiar con la cirugía», especifica, cifrando en un 20 % los enfermos que lo son. Para el resto, la quimioterapia se ha consolidado como un tratamiento de referencia para quien está en un estado avanzado. «Desde el 2010 tenemos muchas más opciones de tratamiento para los pacientes, con una combinación de fármacos, muy agresivos pe-

ro con respuestas espectaculares en los pacientes que los toleran bien», informa Graña, que avanza que están a la espera de los avances que supondrán los nuevos medicamentos que van a aprobarse en breve en España. «Hay puertas abiertas que antes no había. Los fármacos son más eficaces que antes y va a haber más», reconoce Reboredo. En este sentido, Graña ve necesario lograr «que los pacientes participen en ensayos clínicos, porque es la forma de avanzar en el conocimiento de la enfermedad».

Si bien los tratamientos actuales son más efectivos, incluso en los casos en los que el cáncer está en un estadio avanzado, lo que los especialistas se marcan como objetivo es mejorar tanto el pronóstico vital como la calidad de vida de unos pacientes que, si no se logran curarse, se intenta que sean largos supervivientes. «A veces no es posible atajar el cáncer y lo que queda es mejorar la calidad de vida del paciente», explican estas oncólogas. «Lo positivo es que hay largos supervivientes, que se curan o que responden a los tratamientos y viven muchos años en simbiosis con su tumor», matiza Graña contra unas cifras que sitúan al cáncer de páncreas, que el es décimo tumor en frecuencia en países industrializados y la cuarta causa de muerte por cáncer, con una supervivencia que ronda el 10 % a los cinco años.